Revista Multidisciplinar do Nordeste Mineiro, v.3
2021/02
ISSN 2178-6925

# CUIDADOS COM A DEPRESSÃO SOB A ÓTICA DA ENFERMAGEM

# CARE WITH DEPRESSION FROM THE PERSPECTIVE OF NURSING

**Sumaya Dias Vieira Fernandes**
Acadêmica do 10º Período do Curso de Enfermagem pela Faculdade Alfa Unipac Teófilo Otoni-MG, e-mail: sumayabela@hotmail.com

**Tarcisio Kopittke Lehmann**
Acadêmico do 10º Período do Curso de Enfermagem pela Faculdade Alfa Unipac Teófilo Otoni-MG, e-mail: tarcisioklehhmann@gmail.com

**Isabel Corrêa Pacheco**
Docente e Especialista em Psicologia Hospitalar pela Faculdade Alfa Unipac Teófilo Otoni-MG, e-mail: bel.correa.to@gmail.com

Recebido: 29/09/2021 – Aceito: 10/10/2021

## Resumo

Passar por uma enfermidade sempre é motivo de preocupação, as pessoas ficam reféns de seus corpos e por muitas vezes, são obrigadas a passar por tratamentos dolorosos e desconfortáveis para chegar a uma melhora pontual. Tais tratamentos podem gerar certos abalos emocionais, que se não forem acompanhados de perto ou forem ignorados, podem chegar a níveis preocupantes, levando o paciente a um possível estado depressivo. Diante dessa difícil situação, o trabalho do enfermeiro torna-se importante, considerando que, em suas práticas predominam as abordagens humanizadas e aplica-se a proposta do autocuidado. Este artigo visa destacar as ações da Enfermagem perante pacientes em condição de possível depressão, desenvolvidos por ocasião de enfermidade. Para tanto apresenta-se aqui os conceitos e características da depressão, bem como sua relação com as experiências traumáticas vivenciadas durante o tratamento de uma enfermidade. O destaque está no papel do profissional de enfermagem diante dessas situações e como seu conhecimento técnico e especifico do autocuidado e da adaptação pode evitar que a depressão possa chegar a níveis críticos e graves de tratamento. A depressão é vista como o mal do século, muitos estudos pressupõem a condição desfavorável do ser humano diante de tal doença, e esta pesquisa ressalta, justamente a posição da enfermagem frente a essas condições, definindo o cuidado com a depressão sob sua ótica, favorecendo seus pacientes no processo de readaptação, autoafirmação e reinserção social após o retorno a sua vida cotidiana.

**Palavras-Chave:** Depressão. Enfermagem. Autocuidado. Adaptação. Enfermidades

## Abstract

Going through an illness is always a reason for concern, people are hostages of their bodies and are often forced to go through painful and uncomfortable treatments to achieve a timely improvement. Such treatments can generate certain emotional upheavals, which if not closely monitored or ignored, can reach worrying levels, leading the patient to depression. It is on these occasions that people emerge who can change this panorama, someone who can convey a little optimism, motivation and confidence to the patient, to the point that, even though it is an unfavorable environment, it offers a "light" of hope and encouragement for the patient. This article aims to highlight the actions of Nursing towards patients in a condition of possible depression, developed on the occasion of illness. Therefore, the concepts and characteristics of depression are presented here, as well as its relationship with the traumatic experiences experienced during the treatment of an illness. The highlight is the role of the nursing professional in these situations and how their technical and specific knowledge of self-care and adaptation can prevent depression from reaching critical and severe levels of treatment. Depression is seen as the sickness of the century, many studies assume the unfavorable condition of human beings in the face of such a disease, and this research highlights precisely the position of nursing in these conditions, defining the care for depression from its perspective, favoring their patients in the process of readaptation, self-assertion and social reintegration after returning to their daily lives.


**Keywords:** Depression. Nursing. Self-care. Adaptation. Diseases.

## 1. Introdução

Ficar doente não é uma condição favorável para ninguém, desde uma simples dor de cabeça até uma enfermidade mais complexa desestimula as pessoas. Algumas enfermidades ocasionam situações tão desagradáveis, que o paciente se angustia com a expectativa de que a cura chegue o mais rápido possível. Alguns problemas de saúde podem gerar certos distúrbios psicológicos e deixar um “traço” de desequilíbrio bem significativo nos pacientes, sendo que, mesmo atingindo uma melhoria pontual, muitos não conseguem voltar a levar a vida como antes.

Em foco do exposto, faz-se necessário a intervenção de um profissional de enfermagem que possa, não somente garantir o cuidado com a saúde e gerar uma condição de confiabilidade e empatia no relacionamento com seu paciente, definindo através disso, a importância do enfermeiro na direção dessa intervenção.

O objetivo do artigo é apresentar a enfermagem como área de atuação e orientação, fundamental no cuidado com pacientes depressivos, que vivenciaram situações traumatizantes no tratamento de enfermidades. É nesse quesito, que o trabalho do profissional de enfermagem configura-se como um misto de ações que, aplicados às suas teorias cientificas e as devidas atribuições legais, podem determinar uma prática muito além de meros assistentes da medicina. Diante disso, é pertinente ressaltar a amplitude do trabalho exercido pelo enfermeiro, e consequentemente chegar ao seguinte questionamento: De que forma a enfermagem pode contribuir no cuidado com a depressão, desenvolvidos pós enfermidade?

Para tal, através de um levantamento bibliográfico, explorar-se-á os conceitos e características inerentes à depressão, articulando opiniões e

argumentos em prol da conexão estabelecida entre o trauma gerador da doença e as consequências de seu tratamento mal acompanhado.

Segue em destaque o papel do profissional de enfermagem na intervenção de práticas que permeiam a humanização e o autocuidado, fomentado pelas contribuições das práticas de adaptação e orientação, no trato das ocasiões em caso de abalos emocionais, podendo definir através de tais intervenções, a psicologia inerente, por trás da enfermagem.

O texto busca evidenciar a depressão e suas consequências, oriundas de situações pós-traumáticas vivenciadas em condições de saúde abalada, buscando, através da enfermagem, ações e procedimentos que possam amenizar, ou até mesmo, eliminar esses traumas, evitando, assim, chegar ao nível de uma depressão.

## 2. Conhecendo a Depressão

A depressão é uma doença provocada por alterações emocionais que direcionam o ser humano para um estado de tristeza e desânimo, alimentando uma perspectiva negativa acerca do seu modo de enfrentar a vida.

"Uma doença que é considerada mal do século e cuja incidência é motivo de preocupação é a depressão. Dados da Organização Mundial de Saúde (OMS) indicam aumento dessa patologia da ordem de 18,4% em uma década" (SOARES & TREVISAN, 2019, p. 946).

"Os transtornos depressivos fazem parte das patologias mais prevalentes na população em geral, causando impacto significativo na qualidade de vida e produtividade dos indivíduos acometidos" (RUFINO et al, 2018, p. 1).

> A American Psychiatric Association (1968) e o Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (DSM) definem clinicamente a depressão como sendo um "estado emocional com retardamento nos processos psicomotores e de raciocínio, reações emocionais depressivas, sentimento de culpa ou críticas e ilusões de indignidade" (LOPES, 2005, p. 28).

"A depressão, conforme dados da Organização Mundial da Saúde, é uma doença psiquiátrica crônica que anualmente afeta milhões de indivíduos no mundo, caracterizada principalmente por uma tristeza profunda, recorrente e aparentemente infindável" (PEREIRA, 2015, p. 8, apud Fiocruz, 2015).

Em muitos casos, a tristeza associada ao aspecto depressivo pode caracterizar uma mudança radical no comportamento, e por isso, as alterações de humor, quase sempre são entendidas como um princípio para chegar a essa condição.

"A depressão é uma doença psiquiátrica, crônica e recorrente, um problema complexo cujas características principais são, por um lado, um estado de ânimo irritável e, por outro, falta de motivação e diminuição do comportamento instrumental adaptativo" (RUFINO et al, 2018, p. 3).

Os autores ainda acrescentam que:

> Embora a depressão se caracterize como um transtorno de humor, existem quatro conjuntos de sintomas comuns. Além dos sintomas

> emocionais (tristeza, perda de prazer) existem sintomas cognitivos (visão negativa de si mesmo, desesperança, enfraquecimento da concentração e memória), motivacionais (passividade, falta de iniciativa e de persistência) e físicos (mudança do apetite e sono, fadiga, aumento de dores e mal-estar nas atividades). (RUFINO et al, 2018, p. 4).

Por depender muito de suas conotações psicológicas e das suas causas, que normalmente representam um cunho traumático, a depressão acaba por variar muito de pessoa para pessoa.

Não se pode definir a depressão com uma simples característica ou querer padronizá-la com os mesmos sintomas para todas as pessoas. Cada um reagirá a ela com determinados sintomas e as variáveis causadoras da doença também serão diferentes (LOPES, 2005, p. 28).

Menosso (2020, p. 7), ressalta que "na depressão, o sujeito se desinteressa do mundo externo em função de um acontecimento real ou traumático, passando a ser acometido por um constante e intenso sofrimento".

Além da tristeza e do desanimo, é possível identificar outros traços que indiquem a necessidade de atenção ao comportamento, como por exemplo as pessoas que costumam se autoflagelar, se punir por motivos irrelevantes ou cortar a própria pele. Leva-se em consideração, que ao falar de desânimo, esta associa-se a tudo na vida do indivíduo, dentre eles, trabalho, alimentação, relacionamentos ou lazer.

De acordo com Pereira (2015, p. 5), "o indivíduo deprimido apresenta uma série de sintomas como desânimo, tristeza, autoflagelação, perda do interesse sexual, falta de energia para realização de atividades simples".

> Alguns sintomas como baixa autoestima, sentimento de culpa sem causa definida, exacerbada intolerância a perdas e frustrações, alto nível de exigência consigo próprio, extrema submissão ao julgamento do outro e sentimento de perda do amor constantemente fazem parte de quadros depressivos. (MENOSSO, 2020, p. 7).

Infelizmente, essa doença tem sido a causa de muitas mortes na atualidade, por isso mesmo ela é conhecida como o mal do século. A tristeza tem sido tratada como um sinônimo de depressão e esta, por sua vez, como o mal do século (PEREIRA, GONÇALVES & MENDES, 2014, p. 2).

"A depressão é uma doença incapacitante onde afeta o psicológico e o comportamento do indivíduo. Vem causando em todo o mundo prejuízos comportamentais, sociais e físicos maiores do que qualquer outra doença que vem afetando a população" (MIRANDA, 2019, p. 6).

Associada a outros distúrbios, que normalmente afligem a população, a depressão pode chegar a níveis críticos de tratamento. Para tal será necessário compreender a complexidade envolvida no enfrentamento da depressão, relacionando o seu alto grau de perigo existente, frente a outras condições psicológicas, que podem levar, até mesmo, ao pensamento suicida.

"O diagnóstico da depressão é complexo, pois enfatiza uma série de sintomas que podem estar associados a outras doenças" (PEREIRA, 2015, p. 11).

Segundo Rufino et al (2018, p. 5) "o número e a gravidade dos sintomas possibilitam determinar o grau do episódio depressivo e geralmente a

internação é necessária para os quadros moderados e graves, principalmente quando há ideação suicida".

Quem sofre de transtornos depressivos não tem condições de lutar contra essa doença sozinho. Basicamente, existem especialistas e estudiosos a respeito, medicações e orientações, porém, ainda sim, é preciso mais que isso.

## 3. Relação Trauma x Depressão

Para compreender e saber lidar com a depressão, além de conhece-la, é preciso saber como ela surgiu. As possíveis causas são variadas, como já foi dito anteriormente, esse tipo de transtorno não oferece um padrão, cada um reage de forma diferente. Então, qualquer evento que possa causar sustos ou ameaças a vida, pode gerar um trauma, e consequentemente uma depressão. Conta-se um acidente, uma morte na família, testemunhar um crime, um parto, dentre outros.

"O trauma decorre de uma situação de susto, ou seja, quando não há proteção psíquica diante de uma ameaça externa que acomete o sujeito, podendo ser causador de muita angústia" (MENOSSO, 2020, p. 7).

O estudo em questão aborda especificamente traumas vivenciados em situações de tratamento por enfermidades, que levaram as pessoas a passar por procedimentos e tratamentos devido a alguma enfermidade, e que em decorrência dessas experiências, vieram a adquiri certo trauma.

"Quando uma pessoa se depara com uma doença grave, seu sentimento é
de que deixou de ser dona de seu próprio corpo" (LIMA & OLIVEIRA, 2009 p. 14 apud BOTEGA, 2002).

Esse tipo de problema, externa a condição psicológica das pessoas após situações de enfermidade, traumatizadas pelas dificuldades vivenciadas durante o período de tratamento impostos pela doença. Situações como métodos invasivos de tratamento, ambientes isolados, desconfortáveis, solidão e ansiedade podem ser atenuantes durante a enfermidade tratada.

Segundo Boizonave e Barros (2003, p.9) "as reações psicológicas de ansiedade e depressão em pacientes hospitalizados, variam de acordo com a estrutura de cada personalidade e como cada indivíduo se apropria de sua doença".

"A ansiedade patológica tende a prejudicar a auto-estima e comprometer a eficiência das defesas mobilizadas diante de adversidades. Além disso, pode restringir a socialização, afetar a aquisição de conhecimentos e obliterar a memória" (DELFINI, ROQUE & PERES, 2009, p. 13).

O medo de morrer, de ficar com possíveis sequelas, ou de não voltar mais a ter uma vida normal, tudo isso contribui para a formação de uma condição traumática pós enfermidade, que pode originar uma drástica mudança comportamental, fruto de uma experiência emocional totalmente atípica, que parece nunca ter fim.

Para Lima e Oliveira (2009, p. 20) "o adoecimento pode estar ligado a ocorrências de diversas alterações psicológicas como medo, angústia, ansiedade, raiva, medo da morte, fracassos, as más decisões, as escolhas e arrependimentos".

Menosso (2020, p. 7) é bem direta em suas palavras, quando define que, o sujeito que vivencia situações traumáticas, é comum apresentar características como culpa, alterações na personalidade e modificações emocionais, ficando suscetível ao desenvolvimento de transtornos de ansiedade e depressão.

## 4. O Papel do Enfermeiro diante do Quadro Depressivo

Os profissionais de enfermagem representam uma parcela significativa de pessoas que trabalham exclusivamente em prol da manutenção da vida. Suas atribuições estão direcionadas especificamente para o cuidado das pessoas, preocupando-se com o seu bem-estar e sua saúde.

Para Backes et al (2012, p. 224), "o enfermeiro assume um papel cada vez mais decisivo e proativo no que se refere à identificação das necessidades de cuidado da população, bem como na promoção e proteção da saúde dos indivíduos em suas diferentes dimensões".

Já Gregório (2012, p. 21) deixa claro que "o enfermeiro é capaz de se aproximar de seu cliente e diagnosticar, prescrever e avaliar sua resposta ao problema de saúde, ainda que precária ou eventualmente".

"É a profissão que mais adapta o cuidado paliativo à rotina, tendo por objetivo prevenir e aliviar o sofrimento, a dor, os problemas físicos, psicossociais e espirituais" (PEREIRA, 2019, p. 22).

Mesmo sendo definições apontadas diretamente para o enfermeiro, é correto dizer, que as mesmas podem valer para qualquer profissional da enfermagem. Entende-se que as funções de tais profissionais estão voltadas especificamente para o atendimento pessoal ao paciente, algo que vai além de aplicar injeções ou fazer curativos, é um momento de interação amplamente pessoal, onde a conduta e a empatia se unem, gerando um laço de confiabilidade e segurança entre cuidador e paciente.

Trazendo para a questão do tratamento contra a depressão, entende-se que o papel do enfermeiro possui uma maior dimensão do que a simples visão que muitos têm desse profissional. Percebe-se pelas palavras da maioria dos autores acima citados, a presença constante da palavra cuidado, ou seja, uma análise certa sobre a real função do profissional da enfermagem, que é a humanização do tratamento de do seu paciente.

Soares e Trevisan (2019, p. 950), informa que, "outro papel prestado pelo profissional de enfermagem é o de agente socializador, a quem compete orientar o paciente para participar das atividades em grupo, auxiliando-o, também, a cultivar sentimentos de segurança na presença de outras pessoas".

Diante de situações com impacto depressivo, as pessoas precisam requerer a orientação de alguém que se importe não somente com o tratamento da doença, mas também com os sentimentos e pensamentos do paciente. Alguém que compreenda seus medos, e tenha condição imparcial para julgar suas atitudes, ou seja, alguém para respeitá-lo em seus piores momentos associados à depressão.

> Não cabe ao profissional julgar quais foram os motivos que levaram a pessoa a querer cessar a própria vida e, sim, entender o que está acontecendo para que possa ser prestado um atendimento de forma

> idônea sem pré-julgamentos, mostrar-se interessado no que está acontecendo e realizar encaminhamento ao atendimento especializado (BURIGO et al, 2015, p. 6).

Miranda (2019, p. 22, apud Mandu e Paiva, 2009) revela que, “é de grande valor que o enfermeiro traga segurança, estabelecendo assim um vínculo de confiança colhendo respostas e tendo uma troca de respeito, não esquecendo de impor seu papel como intercessor”.

“O papel do enfermeiro é extremamente importante, tanto para o diagnóstico quanto para os cuidados que devem ser prestados aos que já têm transtorno depressivo ou ideação suicida” (SOARES & TREVISAN, 2019, p. 948).

“O profissional de Enfermagem é considerado o agente terapêutico, que tem como objetivo principal proporcionar qualidade de vida ao paciente com transtorno depressivo” (SOARES & TREVISAN, 2019, p. 948 apud LIMA, 2017).

De fato, percebe-se uma grande participação por parte dos enfermeiros no enfrentamento de doenças como a depressão. Sua abordagem é eficaz e abrangente, e necessita de valorização por parte de seus superiores, para que seu trabalho possa ser bem desempenhado. Porém, não basta apenas querer fazer, mas também é preciso conhecer a fundo seu trabalho.

É certo que sem conhecimento das suas bases teóricas, nenhum profissional consegue planejar ou executar um trabalho com eficiência.

## 5. Teorias do Autocuidado e da Adaptação

“As Teorias de Enfermagem foram desenvolvidas com a finalidade de descrever, explicar, prever ou prescrever o cuidado de enfermagem. Esclarecem a complexidade e multiplicidade dos fenômenos presentes no campo da saúde” (PEREIRA, 2019, p. 39, apud GARCIA & NOBREGA, 2004).

Para justificar e embasar a aplicação correta das funções do profissional de enfermagem, é preciso conhecer a fundo suas teorias. Pelo que está sendo exposto, e diante da necessidade de atingir um nível de humanização no trato de determinadas doenças, entende-se que a inclusão da Teoria do Autocuidado, de Dorothy Orem, e a Teoria da Adaptação, de Callista Roy, suprem a diversidade imposta pelo uso continuo da prática do cuidado, e a exigência especifica de ressocialização e autoconfiança que o enfermeiro precisa passar para seus pacientes.

É claro que estas não são teorias voltadas especificamente para que está sendo proposto, mas estão ligadas diretamente a essência que a prática do enfermeiro necessita para atingir seu objetivo com a pessoa depressiva.

“Aplicando estas teorias, o enfermeiro é capaz de conceber e seguidamente empregar uma teia de conhecimentos sobre a pessoa e a forma como ela se relaciona com o mundo" (SANTOS, RAMOS & FONSECA, 2017, p. 2).

Diógenes e Pagliuca (2003, p. 3) definem o autocuidado como uma atividade que os indivíduos praticam em seu benefício para manter a vida, a saúde e o bem-estar.

A teoria do autocuidado possibilita maior adaptação no processo de enfrentamento do problema e gera uma melhor qualidade de vida, contribuindo para a redução de recorrentes internações hospitalares e do sofrimento decorrente do mesmo (SANTOS, 2018, p. 1).

> O profissional de Enfermagem funciona no autocuidado como regulador do sistema. Ele identifica os déficits de competência em relação à demanda de autocuidado, faz pelo indivíduo aquilo que ele não pode fazer, ensina, orienta e promove o desenvolvimento das capacidades do indivíduo para que ele possa se tornar independente da assistência de enfermagem assumindo seu autocuidado (REMOR et al, 1986, p. 1).

Em relação a Teoria da Adaptação, destaca-se por entender a pessoa como um sistema adaptativo e holístico, proporcionando maior interação com as pessoas. Em outras palavras, ela representa uma união entre conhecimentos e práticas de saúde que deve ser abordado nas pessoas, em toda sua dimensão física e mental.

De acordo com Roy, “a pessoa, como um sistema, tem a capacidade de se adaptar e criar mudanças no meio ambiente” (TREMARIN, GAWLETA & ROCHA, 2009, p. 2).

Segundo Sousa (2012, p. 20), “para atingir um estado de completo bem-estar físico, mental e social, o indivíduo ou o grupo devem estar aptos a identificar e realizar as suas aspirações, a satisfazer as suas necessidades e a modificar ou adaptar-se ao meio”.

“A Teoria da Adaptação conforma-se à prestação do cuidado paliativo, uma vez que o enfermeiro utiliza a capacidade de identificação das respostas, visando maior qualidade de vida do paciente, por intermédio da percepção” (PEREIRA, 2019, p. 24).

A aplicação da teoria da adaptação predispõe a condição do paciente depressivo, considerando todo seu ambiente do cotidiano, levando em consideração, principalmente a influência da família, e o modo como esta encara a situação do paciente depressivo.

Ao aplicar essa teoria, o enfermeiro tem a possibilidade de criar estratégias e planejamentos de cuidado, simplesmente analisando a rotina do seu paciente.

Tal afirmação é corroborada nas palavras de Pereira (2019, p. 22), quando a mesma ressalta o enfermeiro como “a profissão que mais adapta o cuidado paliativo à rotina, tendo por objetivo prevenir e aliviar o sofrimento, a dor, os problemas físicos, psicossociais e espirituais”.

O trabalho desenvolvido pelo profissional de enfermagem deve ser justificado e comprovadamente bem definido. Quando aplicado dentro dos conhecimentos científicos, ele transmite maior aceitação e confiança de que seu trabalho é sério.

“O enfermeiro deve reconhecer que na atualidade sua prática necessita ser baseada em conhecimento científico de maneira que o cuidado possibilite a melhoria da saúde do indivíduo e da comunidade” (DIOGENES & PAGLIUCA, 2003, p. 2).

## 6. Análise e Discussão

Em consideração a todas as informações apresentadas acima, remete-se a compreensão do sentido proposto pelo artigo, dentro das informações coletadas no levantamento bibliográfico, que a depressão pode ser considerada uma doença muito séria e perigosa, mas que pode ser controlada desde que haja uma orientação e um acompanhamento especifico.

Pensando de forma global, Soares e Trevisan (2019, p. 946) declaram que a depressão é uma mensagem social e não apenas uma doença. Ela é uma mensagem social que indica que algo não vai bem na sociedade. A depressão é a mensagem social do século XXI.

"A depressão é uma doença que pode ocorrer em qualquer fase da vida e que o diagnóstico precoce é o melhor caminho para reduzir sua gravidade" (RUFINO et al, 2018, p. 2).

Os autores acima citados respondem por uma abordagem de mundo mais generalizada, interpondo o atual momento contemporâneo como foco de grandes transformações ao longo dos anos, através de mudanças de pensamentos e paradigmas, tornando as gerações atuais muito mais suscetíveis a doenças de cunho emocional. Em resumo, as pessoas de hoje são mentalmente mais fracas e vulneráveis do que as gerações passadas.

"O termo depressão é relativamente novo na história, tendo sido usado pela primeira vez em 1960, para designar um estado de desânimo ou perda de interesse pela vida" (RUFINO et al, 2018, p. 2).

A proposta do artigo evidencia a condição das pessoas que passaram por algum tipo de enfermidade, e durante o tratamento da doença, passou por situações traumatizantes, durante e após o processo de hospitalização.

Em muitos casos, situações como essas podem gerar alguns traumas, e consequentemente, evoluir para uma situação mais complicada, como a depressão, isso, é claro, se não houver uma intervenção que possa eliminar essa possibilidade.

> As unidades hospitalares, sem dúvida, incitam o sujeito ao despertar de reações negativas, como ansiedade e depressão e isso é evidência e continuará a ser, se a barreira desumanizada assim as perpetuar e se os indivíduos em suas condições de enfrentamento as permitir (BOIZONAVE & BARROS, 2003, p. 9).

Aborda-se a presença do profissional de enfermagem como agente dessa intervenção, pois suas atribuições legais para o exercício do trabalho, incluem procedimentos que humanizam o exercício do tratamento, sem contar que, segundo informações já citadas, tal profissional tem a missão de prezar pela saúde global.

Analisando os dados explanados, torna-se claro a importância da presença do profissional de enfermagem junto aos pacientes, quando esses estão em processo de tratamento de enfermidades, ou até mesmo, em recuperação da mesma.

"O objetivo geral das intervenções de enfermagem é manter ou aumentar o comportamento adaptável e modificar o comportamento ineficaz tornando-o adaptável" (TREMARIM, GAWLETA & ROCHA, 2009, p. 3).

Conforme ressaltada nas teorias da enfermagem apontadas no texto, o trabalho do enfermeiro tem melhor preenchimento nas lacunas do pronto

atendimento, nos momentos de maior incapacidade e vulnerabilidade dos doentes, provocando maior tranquilidade para aqueles que estão vivenciando um momento difícil na sua vida.

"As diversas teorias de enfermagem possibilitam observar como é focalizada atualmente a enfermagem devendo ser utilizadas com a finalidade de conferir maior eficiência à prática" (DIÓGENES & PAGLIUCA, 2003, p. 2).

Mas ainda assim, o foco maior está na pós enfermidade, naquele intervalo entre a melhora pontual da enfermidade e a volta para a vida cotidiana. Para muitas pessoas, esse é um momento de comemoração e agradecimento por ter se livrado de tal situação.

Mas para outros, todo o processo fica gravado na memória, e muitas vezes é tão difícil de esquecer, que muitos outros campos da vida são deixados de lado, surgindo assim, uma mudança comportamental, associado a um certo abalo emocional.

"Com o adoecimento, a pessoa pode se sentir incapaz de satisfazer as demandas da nova situação, abandonando-se, deixando que seu sofrimento tome conta do momento" (LIMA & OLIVEIRA, 2009, p. 21).

A fim de evitar que essa mudança chegue a padrões elevados e atinja o nível de uma depressão, solicita-se a intervenção do profissional de enfermagem, que possa acompanhar a pessoa, orientar, encaminhar aos devidos especialistas, oferecer opções que possam acalmar em momentos de crise, respeitar e argumentar na hora da insegurança.

> De acordo com a identificação das necessidades em autocuidado da pessoa, a ajuda profissional dos enfermeiros poderá assumir-se como: fazer por; orientar; ensinar; proporcionar apoio físico e psicológico e providenciar recursos no sentido de manter um meio propício ao desenvolvimento pessoal (SANTOS, RAMOS & FONSECA, 2017, p. 2).

O papel do enfermeiro abrange a aplicação do tratamento humanizado, e serve de respaldo, através das teorias do autocuidado e da adaptação, o quanto sua intervenção pode contribuir para uma boa recuperação do indivíduo abalado.

Para Santos (2018, p.24), "o enfermeiro tem o papel de promover, manter e restaurar o conforto, a adequação do ambiente, diminuição dos fatores estressores e promoção do enfrentamento".

"O planejamento do cuidado de enfermagem auxilia no processo de adaptação ao elaborar estratégias que possibilitem o retorno dos indivíduos às suas atividades de vida diária e reinserção social" (MONTEIRO, COSTA & CAMPOS, 2016, p. 2).

Essa abordagem justifica a prática elaborada pelo enfermeiro em prol da melhor aceitação de seu trabalho pelo paciente, evidenciando o padrão humanizado nas ações executadas perante o necessitado, estabelecendo assim a prerrogativa da psicologia por trás da enfermagem.

> A prática do cuidar em enfermagem transcende a visão de ser apenas um instrumento operacional de trabalho, pois abrange a significação existencial do indivíduo e por isso, os diversos modos e maneiras de cuidado requerem compreensão e sentido (...). A empatia entre o enfermeiro e o paciente promove acolhimento, compartilhamento de inquietações, dúvidas e anseios que permeados

> por aspectos subjetivos e objetivos próprios da consulta de enfermagem auxiliam na recuperação e reinserção social do indivíduo (MONTEIRO, COSTA & CAMPOS, 2016, p. 4).

Enfim, todas as práxis descritas corroboram a ideia da enfermagem como área de atuação e orientação para pacientes depressivos, originados por tratamentos de enfermidades. As próprias teorias, fiéis em suas definições e características, já, por si só, argumentam em prol do trabalho do enfermeiro, definindo sua real contribuição em situações como depressão. Suas explanações são claras, e ao mesmo tempo deixam evidentes o quanto pode ser diferencial a presença do profissional de enfermagem nos momentos de dificuldades desses enfermos.

## 7. Considerações Finais

Reconhecer a importância do profissional de enfermagem no tratamento de pessoas depressivas é altamente justificável. Todas as informações levantadas denotam características especificas de humanização e prestação de serviço, corroborando a ideia de que tal profissional representa um agente intensificador de potencialidades esquecidas ou adormecidas em seus pacientes.

A depressão representa um estado de abalo emocional caracterizada pelas alterações de humor, que influenciam diretamente outras áreas da vida de uma pessoa. É uma doença que pode dificultar o bom senso e o equilíbrio mental, acarretando tomadas de decisões indevidas e equivocadas, gerando problemas a si próprio e para todos a sua volta. Esse tipo de situação tem afetado muitas pessoas ao longo dos anos, e por isso mesmo, tal doença é considerada o mal do século.

Ao conceituar e caracterizar a depressão, foram apresentadas informações que permitiriam aos profissionais de saúde estabelecer uma estratégia direcionada para o foco do problema, pois através desses dados, seria possível listar as causas da patologia, e com isso estabelecer um plano de tratamento preventivo.

Além disso, definir a depressão e compreender a sua relação com o trauma pressupõe uma forma de entender como se comporta essa doença e em que, pesa o motivo de sua origem. Identificar essa relação é de fundamental importância para o planejamento do enfermeiro e para a aplicação de suas práticas.

Percebe-se que as aplicações das teorias apenas servem como embasamento para comprovar a veracidade do trabalho apresentado junto aos pacientes em caráter depressivo, e que todas as ações e atitudes tomadas pelos profissionais estão muito bem alicerçadas. Abordar o sentido proposto pelas teorias evoca a garantia da seriedade do trabalho desenvolvido pelo enfermeiro, estabelecendo a partir delas, a valorização necessária para o desenvolvimento de um bom trabalho.

Vale ressaltar que nada está sendo comparado ao trabalho de outros especialistas das áreas psíquicas ou psicológicas. Porém, as teorias do autocuidado e da adaptação reforçam a importância das ações paliativas em torno do autocuidado e da humanização, provocando interação e dialogo,

interferindo diretamente na vida do paciente, levando em consideração a participação da família e o ambiente onde o paciente está, justificando, assim, a psicologia por trás da enfermagem.

Portanto, define-se, a critério justificado, a importância do trabalho dos profissionais de enfermagem como base essencial de orientação e cuidado com pacientes em processo depressivo, especificamente baseado em traumas decorrentes de enfermidades tratadas, e acima de tudo, um profissional, comprovadamente preparado e preocupado com a defesa da saúde de seus pacientes.

**Referências**

BACKES, Dirce S., BACKES, Marli S., ERDMANN, Alacoque L. & BUSCHER, Andreas. **O papel profissional do enfermeiro no Sistema Único de Saúde: da saúde comunitária à estratégia de saúde da família**. Conselho de Áreas. Ciência e Saúde coletiva. Artigo. Santa Maria/RS. 2012. Disponível In:< https://www.scielo.br/j/csc/a/B4YNT5WFyKmn5GNGbYBhCsD/?lang=pt&format=pdf>. Acesso em 10/06/2021.

BOIZONAVE, Luciane F. & BARROS, Tania M. **Ansiedade e Depressão: reações psicológicas em pacientes hospitalizados**. Redalyc. Aletheia. Universidade Luterana do Brasil. Canoas/RS. 2003. Disponível In:< https://www.redalyc.org/pdf/1150/115013455013.pdf>. Acesso em 23/08/2021.

BURIGO, Evelyn B., FAGUNDES, Milca J., MEDEIROS, Izabel S., LOSSO, Ana Regina & CORREA, Sonia M. **A Visão do Enfermeiro no atendimento ao paciente em tentativa de suicídio em um pronto socorro**. UNESC. RIES. Caçador. v. 4, nº 2. 2015. Disponível In:< https://periodicos.uniarp.edu.br/index.php/ries/article/download/701/378/3347>. Acesso em 10/06/2021.

SOARES, Wellington Danilo; CACHOEIRA, Bárbara Tatiana; MATOS, Hellem Caroline Gonçalves. DEPRESSÃO, ANSIEDADE E USO DE MEDICAMENTOS EM ACADÊMICOS DE PSICOLOGIA. **REVISTA UNINGÁ REVIEW**, v. 36, p. eURJ3608-eURJ3608, 2021.

DELFINI, Ana Beatriz L., ROQUE, Ana Paula & PERES, Rodrigo S. **Sintomatologia Ansiosa e Depressiva em adultos hospitalizados: Rastreamento em Enfermaria Clinica**. Universidade Federal de Uberlândia. Revista Interinstitucional de Psicologia. 2009. Disponível In:< http://pepsic.bvsalud.org/pdf/gerais/v2n1/v2n1a03.pdf>. Acesso em 23/08/2021.

DIÓGENES, Maria A. & PAGLIUCA, Lorita M. **Teoria do autocuidado: análise crítica da utilidade na prática da enfermeira.** UFRGS. Revista Gaúcha Enfermagem, Porto Alegre. Artigo. 2003. Disponível In:< https://seer.ufrgs.br/RevistaGauchadeEnfermagem/article/view/4458>. Acesso em 16/08/2021.

GREGÓRIO, Odilia P. **O Papel do Enfermeiro no processo de cuidar sistematizado e humanizado em enfermagem no âmbito hospitalar**. FEMA/IMESA. Fundação Educacional do Município de Assis. Trabalho de Conclusão de Curso. Assis. 2012. Disponível In:< https://cepein.femanet.com.br/BDigital/arqTccs/0811250222.pdf>. Acesso em 10/06/2021.

LIMA, Eliane A. & OLIVEIRA, Maria A. **Repercussões psicológicas apresentadas por pacientes que necessitaram de hospitalização e cuidados intensivos: Uma revisão bibliográfica.** Faculdades Integradas FAFIBE. TCC. Bebedouro/SP. 2009. Disponível. In:< https://www.unifafibe.com.br/revistasonline/arquivos/revistapsicologia/sumario/14/06122010135357.pdf>. Acesso em 23/08/2021.

LOPES, Janaína P. **Depressão: Uma doença da contemporaneidade. Uma visão analítico-comportamental**. UNICEUB/ FACS. Centro Universitário de Brasília. Monografia. 2005. Disponível In:< https://repositorio.uniceub.br/jspui/bitstream/123456789/3069/2/20074556.pdf>. Acesso em 19/08/2021.

MENOSSO, Luana. **Traumas e Sintomas depressivos: um olhar psicanalítico.** UCS. Universidade de Caxias do Sul. 2020. Disponível In:< https://repositorio.ucs.br/xmlui/bitstream/handle/11338/6424/TCC%20Luana%20Menosso.pdf?sequence=1&isAllowed=y>. Acesso em 23/08/2021.

MIRANDA, Vitoria S. **Atuação do Enfermeiro no quadro de depressão em adolescentes: Uma revisão bibliográfica**. CEULP/ULBRA. Centro Luterano de Palmas. Monografia. Palmas/TO. 2019. Disponível In:< https://ulbra-to.br/bibliotecadigital/uploads/document5e4e94a096104.pdf>. Acesso em 10/06/2021.

MONTEIRO, Ana K., COSTA, Cecilia P. & CAMPOS, Moniki. **Aplicabilidade da Teoria de Callista Roy no Cuidado de Enfermagem ao Estomizado**. UFTM. Revista de Enfermagem e Atenção à Saúde. Estudo Teórico. 2016. Disponível In:<http://seer.uftm.edu.br/revistaeletronica/index.php/enfer/article/viewFile/1625/pdf>. Acesso em 16/08/2021.

Pinto, F. R., Dias, L. F. R., & da Silva Neumann, K. R. O USO PROLONGADO DE FÁRMACOS GLICOCORTICOIDES E O DESENVOLVIMENTO DA

SÍNDROME DE CUSHING. *Revista Multidisciplinar do Nordeste Mineiro–Unipac ISSN*, *2178*, 6925.

PEREIRA, Jéssica B. **Impacto de Atividades lúdicas no processo de Adaptação de crianças com câncer em cuidado paliativo: à luz da teoria de Callista Roy**. Universidade Federal da Paraíba. Programa de Pós Graduação em Enfermagem. Dissertação. João Pessoa. 2019. Disponível In:< https://repositorio.ufpb.br/jspui/bitstream/123456789/19098/1/J%c3%a9ssicaBarretoPereira_Dissert.pdf >. Acesso em 16/08/2021.

PEREIRA, Lucélia G. **Depressão, o mal do séc. XXI: possíveis diagnósticos e tratamentos**. UFMG. Especialização em Farmacologia. Trabalho de Conclusão de Curso. Belo Horizonte/MG. 2015. Disponível In:< https://repositorio.ufmg.br/bitstream/1843/BUOS-A3YF3Z/1/lucelia_tcc.pdf>. Acesso em 23/08/2021.

PEREIRA, Rayanne C., GONÇALVES, Charlisson M. & MENDES, Patrícia G. **Depressão: do transtorno ao sintoma.** Portal dos Psicólogos. 2014. Artigo. Disponível In:< https://www.psicologia.pt/artigos/textos/A0828.pdf>. Acesso em 16/05/2021.

REMOR, Adriana, BRITO, Ilza S., PETTERS, Vitória R. & SANTOS, Evanguelia K. **A teoria do autocuidado e sua aplicabilidade no sistema de alojamento conjunto**. Rev. Bras. Enf. Brasília. Artigo Cientifico. 1986. Disponível In:< https://www.scielo.br/j/reben/a/8Xv8DdQTVj7zwnGfS6dvSmb/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em 16/08/2021.

RUFINO, Sueli, LEITE, Ricardo S., FRESCHI, Larissa, VENTURELLI, Vanessa K., OLIVEIRA, Elizabeth S. & MASTROROCCO FILHO, Diogo A. **Aspectos gerais, sintomas e diagnóstico da depressão**. UNIFIA. Revista Saúde em foco. Ed. 10. Artigo. 2018. Disponível In:< https://portal.unisepe.com.br/unifia/wp-content/uploads/sites/10001/2018/11/095_ASPECTOS-GERAIS-SINTOMAS-E-DIAGN%C3%93STICO-DA-DEPRESS%C3%83O.pdf>. Acesso em 16/05/2021.

SANTOS, Bruno, RAMOS, Ana & FONSECA, César. **Da formação à prática: Importância das Teorias do Autocuidado no Processo de Enfermagem para a melhoria dos cuidados**. Reflexão Fundamentada. Journal of Aging and Inovation. Vol 6. Ed. 1, 2017. Disponível In :< http://journalofagingandinnovation.org/wp-content/uploads/6-Autocuidado-forma%C3%A7%C3%A3o.pdf>. Acesso em 16/08/2021.

SANTOS, Luciana S. **A Aplicação da Teoria de Autocuidado na Assistência de Enfermagem à criança e ao Adolescente**. UCSAL. Faculdade de

Enfermagem. Salvador. Trabalho de Conclusão de Curso. 2018. Disponível In:< http://ri.ucsal.br:8080/jspui/bitstream/prefix/750/1/TCCLUCIANASANTOS.pdf>. Acesso em 16/08/2021

RIBEIRO, Amanda Soares; DE SOUZA, Jéssica Ramalho; GUIMARÃES, Clarice Ganem. **As dificuldades da atuação do enfermeiro no atendimento ao cliente com infarto agudo do miocárdio na unidade de emergência.** *Revista Multidisciplinar do Nordeste Mineiro–Unipac ISSN*, 2017, 2178: 6925.

SOARES, Luana K & TREVISAN, Mauro. **Intervenções de Enfermagem em Universitários com transtorno depressivo: Prevenção do Suicídio**. Anais do 17º Simpósio de TCC e 14º Seminário de IC do Centro Universitário ICESP. Artigo cientifico. 2019. Disponível In:< http://nippromove.hospedagemdesites.ws/anais_simposio/arquivos_up/documentos/artigos/75387f3d5a4d4b6405c1b4d5bd6f0759.pdf>. Acesso em 16/06/2021

SOUSA, Ângela A. **O Enfermeiro promotor da adaptação da família com idoso em situação de doença crônica**. Instituto Politécnico de Santarém. Relatório de Estágio. 2012. Disponível In:< https://repositorio.ipsantarem.pt/handle/10400.15/1259>. Acesso em 16/08/2021.

TREMARIN, Regina A., GAWLETA, Fabiane & ROCHA, Daniele L. **A Teoria da Adaptação sustentando o cuidado da Enfermagem em Hospital Pediátrico: Um Estudo de Caso**. Revista Cogitare Enferm. Faculdade Pequeno Príncipe. Curitiba. Artigo Científico. 2009. Disponível In:< https://revistas.ufpr.br/cogitare/article/view/16192/10710>. Acesso em 16/08/2021.