



## FATORES ASSOCIADOS À DEPRESSÃO EM ADULTOS E A DIFICULDADE EM DIAGNOSTICAR A DOENÇA

**Laís Rogéria Guimaraes<sup>1</sup>, Lisandra Gonçalves Pires<sup>2</sup>, Izabel Cristina Fernandes<sup>3</sup>, Thiara Guimarães Heleno de Oliveira Pôncio<sup>4</sup>**

<sup>1</sup>Graduanda em Enfermagem, UNIFACIG, laishta96@hotmail.com

<sup>2</sup>Graduanda em Enfermagem, UNIFACIG, lisandragpires12@gmail.com

<sup>3</sup>Graduanda em Enfermagem, UNIFACIG, ifcoliveira@hotmail.com

<sup>4</sup>Mestre em Hemoterapia – USP, UNIFACIG, enfthiara@gmail.com

**Resumo:** Este artigo objetiva divulgar conhecimentos sobre fatores associados à depressão. Abordam-se aspectos psíquicos onde a literatura enfatiza a doença diagnosticada e tratada precocemente evita prejuízos sociais e pessoais, aumentando a responsabilidade dos profissionais em todos os níveis de atenção, somado a isso, nota-se uma dificuldade nesse diagnóstico onde, os profissionais de saúde devem estar sempre alerta sobre a importância das ações terapêuticas na depressão, em todos os níveis de complexidade do cuidado de enfermagem, evitando assim agravos, consequentemente complicações. É importante ressaltar que a tristeza é diferente de depressão sendo tristeza um sentimento natural do ser humano em algum momento da vida, já em um transtorno depressivo, o sentimento é duradouro, intenso, algo inimaginável.

**Palavras-chave:** Depressão; Transtorno de Humor; Melancolia

**Área do Conhecimento:** Ciências da Saúde.

### 1 INTRODUÇÃO

A depressão tem sido um grande transtorno moderno, principalmente no que diz a respeito à saúde mental, pode-se também dizer que é causada por um distresse “estresse prejudicial ou desagradável” e estresse mental “é um estado de ansiedade, medo, preocupação ou agitação com resultados psicológicos negativos e doloridos”. Segundo Nedley (2009) sendo assim, uma doença séria que pode atingir pessoas de várias idades e faz com que o doente tenha uma perda do prazer pela vida e, muitas vezes, desenvolva pensamento suicida.

É uma doença que causa transtorno mental e é influenciada por uma série de fatores, desde fatores genéticos até acontecimentos traumáticos e consumo de drogas. Geralmente pessoas com esse problema apresentam uma perda de prazer por suas atividades rotineiras, sentimentos de angústia e até mesmo vontade de colocar fim na sua própria vida, (SOUZA, 2011)

Enquanto sintoma, a depressão pode surgir-nos mais variados quadros clínicos, entre os quais: transtorno de estresse pós-traumático, demência, esquizofrenia, alcoolismo, doenças clínicas, etc. Pode ainda ocorrer como resposta a situações estressantes, ou a circunstâncias sociais e econômicas adversas. Enquanto síndrome, a depressão inclui não apenas alterações do humor, como a tristeza, irritabilidade, falta da capacidade de sentir prazer, apatia, mas também uma gama de outros aspectos, incluindo alterações cognitivas, psicomotoras e vegetativas, tendo como exemplo sono, apetite (PORTO, 1999).

Muitas pessoas confundem depressão com tristeza, sendo a tristeza um sentimento natural do ser humano e na depressão, sendo sentimento duradouro, persistente, inexplicável, profundo.

Segundo Canguilhem (2010), é para além do corpo que se deve olhar para se julgar o normal e o patológico para este mesmo, sendo assim, o que adoce não são apenas partes do corpo ou a sua totalidade. Há um adoecimento, um mal-estar, que se estende para além dos limites do corpo, que está na sociedade.

As tentativas de compreender a relação entre a depressão e as doenças não-psiquiátricas colocam em evidência todas as dificuldades e as controvérsias que persistem em relação ao humor depressivo, a validade do diagnóstico psiquiátrico e as implicações dos eventos vitais traumáticos para diagnóstico e tratamento dos transtornos psiquiátricos (RODIN *et al.*, 1991).

Segundo a OPAS/OMS de 11 de maio de 2018, os profissionais nos serviços de atenção primária, emergências e atendimentos em grupo, nem sempre estão preparados para se depararem com todo o transtorno mental e sua sintomatologia, pois, sabe-se que o risco de suicídio continuará elevado, sendo necessário assim, tomar medidas imediatas para diminuir o risco dessa constante, sendo urgente que a equipe de saúde desenvolva ações de identificação e intervenção voltadas para o portador de transtorno depressivo.

O planejamento e a implementação do cuidado são baseados nas características clínicas individualizadas, sendo identificadas a partir da observação constante no relacionamento entre o profissional e o paciente. A melhor forma de um possível vínculo com o deprimido é a presença frequente e interessada, demonstrando um apoio, mesmo que às vezes o paciente não responda verbalmente, sendo preciso assim, ajustar-se ao ritmo e respeitando o tempo (GONÇALES,2007).

Segundo Silva; Furegato e Costa Júnior (2003) o profissional deve ter conhecimento sobre a patologia, pois só assim saberá como agir com o seu cliente e com a depressão deve se ter os mesmo cuidados, o enfermeiro deve estar sempre aprimorando seus estudos para saber auxiliar a pessoa com depressão em todos os aspectos da doença, pois a falta de conhecimento é um aspecto que contribui negativamente para a recuperação do paciente e sua reinserção na sociedade.

O objetivo desse artigo é, a partir de uma revisão bibliográfica, identificar os principais fatores associados a depressão, com o intuito de uma melhoria na qualidade do diagnóstico para possíveis intervenções.

## 2 METODOLOGIA

Trata-se de um estudo descritivo de revisão bibliográfica, com o intuito de relatar ao longo do tempo os fatores que contribuem para o desencadeamento da depressão. Foram usados os Descritores em Ciências da Saúde (DECS): Depressão, Melancolia e Transtorno de Humor. Foram escolhidos artigos publicados em revistas, entre os anos de 1995 a 2017. Todos os artigos de escolha tiveram como língua padrão a portuguesa, sendo priorizando artigos que atendessem aos objetivos do estudo. Foram selecionados nove estudos, quatro para avaliação da concordância entre os autores sobre os fatores associados à depressão e cinco para explicação de sinais e sintomas.

## 3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Após serem analisados, ao longo do tempo, quatro artigos de diferentes autores, pode-se relatar que a depressão está ligada a múltiplos fatores, embora não seja uma doença de sintomas específicos, ela pode ser confundida com outras patologias, e ainda assim há uma precariedade no diagnóstico, e com isso, a ocorrência do déficit de uma intervenção. Conforme apresentado na Tabela 1. Após serem analisados, ao longo do tempo, quatro artigos de diferentes autores, pode-se relatar que a depressão está ligada a múltiplos fatores, embora não seja uma doença de sintomas específicos, ela pode ser confundida com outras patologias, e ainda assim há uma precariedade no diagnóstico, e com isso, a ocorrência do déficit de uma intervenção.

Foram separados quatro artigos com anos 1995 a 2017 onde foram analisados os fatores patológicos, socioeconômicos como estados civil, solteira ou casada/co-habitando, gênero, masculino ou feminino, situação ocupacional, empregado ou desempregado, se ocorreu interrupção de substâncias químicas como álcool, anfetamina, cocaína, Faixa etária 14-40 ou 41-81, também foi averiguado as questões sociais como perdas familiares e se ocorreu o processo de luto, portanto ao observar os achados percebemos que podem ser considerados fatores de risco para o desenvolvimento da doença. Conforme apresentado na Tabela 1.

**Tabela 1.** Fatores predisponentes a depressão no indivíduo adulto

Autores	Fatores	Prevalência (%)
PORTE (1999)		
SOARES;CAPONI (2011)		
BOTEGA <i>et al;</i> (1995)	Câncer	
LIMA (2017)		60%

PORTO (1999) SOARES;CAPONI (2011) BOTEZA <i>et al;</i> (1995)	Desemprego	40%
PORTO (1999) SOARES;CAPONI (2011)	Luto/perda	40%
SOARES;CAPONI (2011) BOTEZA <i>et al;</i> (1995)	Casada/Companheiro	40%
PORTO (1999) SOARES;CAPONI (2011)	Álcool/cocaína	40%
PORTO (1999) SOARES;CAPONI (2011)	Hiper/hipotireoidismo	20%
SOARES;CAPONI (2011) BOTEZA <i>et al;</i> (1995)	Faixa etária 41-81	20%
PORTO (1999) SOARES;CAPONI (2011)	Sexo Feminino	20%
<u>LIMA (2017)</u>	Baixa Renda Familiar	10%

A Tabela 1 mostra a predisposição dos fatores associados à depressão entre os estudos avaliados. O fator câncer esteve associado a 60% dos trabalhos avaliados, enquanto desemprego, luto/perda, estado civil casado/companheiro, álcool/cocaina em 40%, considerando como fatores que podem gerar uma depressão, hiper/hipotireoidismo, faixa etária 41-81, sexo feminino em 20% dos estudos, e 10% associando a baixa renda familiar esta relacionado ao desenvolvimento da doença.

E notório que a depressão é um problema de saúde pública e pode ser incapacitante, no entanto, ainda é considerada por muitos profissionais e pela própria população como uma doença qualquer ou mesmo de difícil diagnóstico. Essa patologia traz prejuízos, e mitos sociais como dizer que depressão é falta de Deus, trabalho ou que falar sobre a doença faz piorar, deve se ter cuidado pois a depressão pode levar a violência autoprovocada, ideação e tentativa de suicídio, principalmente na atualidade onde a mídia social e um espaço que influencia a auto-estima e auto-imagem de crianças e adolescentes, onde muitas vezes ocorre humilhação, assédio, estresse, e por este motivo é tão importante que o enfermeiro ouça, pergunte e se necessário procure ajuda especializada como as redes de atenção psicosocial, onde é feito um trabalho multidisciplinar de acolhimento, triagem, consultas, encaminhamentos e oficinas terapêuticas (GUIA INTERSETORIAL DE PREVENÇÃO AO COMPORTAMENTO SUICIDA, 2019).

A maioria dos transtornos depressivos tem consequências funcionais, e só quem convive com o indivíduo afetado pode perceber, como total incapacidade de dar atenção às necessidades básicas de cuidado consigo mesmo ou ficar muda ou catatonica. (LIMA, 2017)

O portador de doença mental sempre esteve presente no cotidiano profissional do enfermeiro, independentemente da sua área de atuação, sendo hospital geral ou especializado, serviço público ou privado, unidade básica de saúde, programa de saúde da família ou clínica particular. Embora se reconheça que o enfermeiro com especialização em psiquiatria tenha mais experiência, os profissionais de outras áreas precisam estar preparados para identificar, cuidar e orientar o portador de transtorno mental pois a assistência de enfermagem é essencial para o cuidado à pessoa com depressão. A enfermagem deve estar sempre em constantes estudos, ter domínio do assunto, para

que consiga saber diferenciar um transtorno do outro, tendo habilidade de fazer junto sua equipe um diagnóstico diferencial.

O enfermeiro junto a uma equipe multidisciplinar deve elaborar um plano de cuidados centrado nas necessidades psicossociais apresentadas, fazendo que o paciente se sinta útil, em seu plano terapêutico deve ter consultas com o enfermeiro, médico, psicoterapia, oficinas, e trabalhos que visem aumentar sua auto-estima, o enfermeiro em suas consultas e visitas domiciliares deve saber como manter um diálogo com empatia, e sempre observar o ambiente que o indivíduo vive a depressão não deve ser um tratamento somente farmacológico, pois assim vai amenizar os sintomas da doença, no entanto, o paciente permanece com as mesmas inquietações causadas pela doença, o tratamento realizado tem como sua prioridade a reinserção do mesmo em sociedade (CANDIDO,2005).

#### 4 CONCLUSÃO

Por intermédio da análise dos estudos conclui-se que esta patologia acomete o indivíduo em sua totalidade, mas se destaca principalmente no que diz respeito a sua auto-estima, convívio familiar e social, deve-se ficar atento em sinais como: humor triste, irritabilidade, sentimentos de inutilidade, perda de interesse pelas atividades, fadiga, dificuldade de dormir ou dormir. Ademais, a depressão ao ser diagnosticada e tratada precocemente pode ser resolvida mais facilmente.

A depressão pode apresentar fatores determinantes como luto, doenças endócrinas, neoplasias, situação ocupacional. Por esse motivo o cuidar de enfermagem ao paciente com depressão se faz extremamente importante, já que o enfermeiro é o profissional que lida diretamente com o paciente, o enfermeiro deve ter uma visão mais humana dando valor aos pequenos relatos feitos pelo paciente, já que na depressão os sentimentos relatados pelo indivíduo podem ser cruciais para o diagnóstico da doença.

#### 5 REFERÊNCIAS

BOTEGA *et al* . transtornos do humor em enfermaria de clínica médica e validação de escala de medida (HAD) de ansiedade e depressão, **Ver Saude Publica** 29(5);1995

CANDIDO, M.C; FUREGATO, F.C. Atenção da enfermagem ao portador de transtorno depressivo: uma reflexão,Rev. Eletrônica Saúde Mental Álcool Drogas, Ribeirão Preto ago. 2005. Disponível em:[http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1806-69762005000200008](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1806-69762005000200008). Acesso em 18 set.2019

COFEM, **Prevalência e fatores associados a depressão e ansiedade entre estudantes universitários da área de saúde** ,2019. Disponível em: <http://biblioteca.cofen.gov.br/prevalencia-fatores-associados-depressao-ansiedade-estudantes-universitarios-area-saude/> Acesso em 20 set.2019

GONÇALES, C; MACHADO, A. Depressão o mal do seculo; **R Enferm UERJ**, Rio de Janeiro, 2007 abr/jun; 15(2):298-304

GOMES, R. K;OLIVEIRA,V.B .Depressão, ansiedade e suporte social em profissionais de enfermagem. **Bol.psicol** vol.63 no.138 São Paulo jun.2013

**GUIA INTERSETORIAL DE PREVENÇÃO E COMPORTAMENTO SUICIDA EM CRIANÇAS E ADOLESCENTES, Comitê estadual de Promoção e prevenção ao suicídio do estado do Rio Grande do Sul/Comissão da Criança e dos Adolescentes.** 2019

LIMA, V,J S. Cuidados de Enfermagem a pessoa com depressão atendida na atenção primária de saúde **Revista Científica da FASETE** 2017.3 | 327

PORTO,J ;Conceito e diagnóstico, **Rev. Bras. Psiquiatr.** vol.21 s.1 São Paulo May 1999, Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S1516-44461999000500003>. Acesso em 30 set.2019

SANTOS, V. S."Depressão"; **Brasil Escola**. Disponível em: <https://brasilescola.uol.com.br/saude-na-escola/depressao.htm>. Acesso em 03 de setembro de 2019.

SILVA, M; FUREGATO, A; COSTA J, M. Depressão: pontos de vista e conhecimento de enfermeiros da rede básica de saúde. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, v. 11, n. 1, p. 7-13, 2003

SOARES, G.B.; CAPONI, S. Depression in focus: a study of the media discourse in the process of medicalization of life. **Interface - Comunic., Saude, Educ.**, v.15, n.37, p.437-46, abr./jun. 2011

SMAD, O processo narrativo nas manifestações do fenômeno depressivo **Rev. Eletrônica Saúde Mental Álcool Drogas** (Ed. port.) v.1 n.2 Ribeirão Preto ago. 2005