

ESTUDO DE CASO: O PROCESSO DE ENFERMAGEM EM UM CLIENTE COM TRANSTORNO DE HUMOR DECORRENTE DO USO DE SUBSTÂNCIAS PSICOATIVAS

CASE STUDY: THE NURSING PROCESS IN A CLIENT WITH MOOD DISORDER ARISING FROM THE USE OF PSYCHOACTIVE SUBSTANCES.

Beatriz Cantanhede Caldas¹ Davi Oliveira Nunes¹ Gabriela Luisa Ferreira de Barros¹ Flávia Lopes Carvalho²

1. Acadêmico do curso de Enfermagem da Faculdade Santa Terezinha – CEST, São Luís – MA.
2. Doutora pelo Programa de Pós-Graduação em Ciências Médicas da Universidade Estadual do Rio de Janeiro; Docente do curso de Enfermagem da Faculdade Santa Terezinha – CEST, São Luís - MA.

Resumo

O uso abusivo de substâncias psicoativas (SPA) é considerado pela Organização Mundial da Saúde (OMS), uma doença grave e que acomete, principalmente, a funcionalidade regular do sistema neurológico, podendo desencadear uma dependência química e conseqüentemente, um quadro clínico de Síndrome de Abstinência a Substâncias (SAS). Neste artigo, discute-se sobre a implementação do Processo de Enfermagem em um caso clínico literário de transtorno de humor decorrente do uso de SPA, bem como, discursar sobre o exercício científico da assistência de enfermagem visando o cuidar e assim, contribuir com a recuperação do cliente.

Palavras-chave: Processo de Enfermagem, Síndrome de Abstinência a Substâncias, Transtornos do Humor.

Abstract

The abusive use of psychoactive substances (pas) is considered by the world health organization (who), a serious disease that affects, mainly, the regular functionality of the neurological system, which can trigger a chemical dependence and, consequently, a clinical picture of down syndrome. substance abstinence (sas). in this article, we discuss the implementation of the nursing process in a literary clinical case of mood disorder resulting from the use of pas, as well as discourse on the scientific exercise of nursing care aimed at caring and, thus, contributing to the recovery. of the customer.

Descriptors: Nursing Process, Substance Withdrawal Syndrome, Mood Disorders.

Keywords: Nursing Process, Substance Withdrawal Syndrome, Mood Disorders.

Introdução

A abstinência de substância é o desenvolvimento de uma mudança no comportamento mal adaptativo substância-específico, com concomitantes alterações fisiológicas e cognitivas, sendo causada pela cessação ou redução de uso intenso e prolongado de substâncias (APA, 2000). A abstinência é geralmente, mas nem sempre, associada à dependência de substância. (TOWNSEND, 2017, p. 511).

A Síndrome de Abstinência a Substâncias é uma condição clínica que pode ser ocasionada por uma doença: o uso abusivo de SPA (CID:10 - F19). Essa condição clínica não deve ser confundida com a

dependência química, pois para ser caracterizada, é necessário a identificação psiquiátrica no cliente de pelo menos um, dos três critérios para abstinência de substâncias definidos pelo Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais IV (2018): desenvolvimento de uma síndrome substância-específica causada pela cessação (ou redução) do uso intenso e prolongado de substâncias; síndrome substância-específica que causa angústia clinicamente significativa ou comprometimento do funcionamento social ou ocupacional ou de outras áreas importantes; os sintomas não são causados por uma condição clínica geral e não são mais bem explicados por outro transtorno mental. De acordo com Townsend (2017), as 11 classes de substâncias psicoativas que estão associadas a transtornos por uso de substância e induzidos por substâncias são: o álcool; anfetaminas e outras substâncias semelhantes; cafeína; maconha; cocaína; alucinógenos; inalatórios; nicotina; opioides; fenciclidina (PCP) e substâncias semelhantes; sedativos, hipnóticos ou ansiolíticos. Portanto, para a enfermagem, é necessário enfatizar que os sinais e sintomas são diferentes conforme cada caso podendo citar como os mais frequentes sinais e sintomas positivos, uma vez que a crise de abstinência leva a uma hiperatividade autonômica, isto é, taquipneia, pirexia, taquisfigmia, picos elevados de pressão arterial e dor.

Materiais e métodos

Trata-se de um estudo de caso clínico realizado a partir de livros, em português dos últimos cinco anos. Utilizaram-se como palavras-chave “Processo de Enfermagem, Síndrome de Abstinência a Substâncias, Transtornos do Humor”. As literaturas de base foram NANDA (2021/2023), NOC (2020), NIC (2020) e Enfermagem Psiquiátrica - Conceitos De Cuidados Na Prática Baseada Em Evidências (2017).

Caso Clínico

J.L.M, 27 anos, pardo, diabético diagnosticado há 7 anos, solteiro, motorista, sem filhos, deu entrada na unidade de pronto atendimento em São Luís, sem acompanhante, advindo de sua residência afirma que na última semana sentiu que sua vida não valia mais a pena e está planejando se matar tomando uma overdose de medicamento analgésico e bebendo uma garrafa de vodka. Diz que ser o seu humor está deprimido, que não tem energia e não está interessado em fazer as coisas que costumava agradá-lo. Até uma semana atrás não tinha esses sintomas. O paciente afirma que tem dormido de 12 a 14 horas por dia na última semana, comendo “tudo o que vê pela frente”. Relata que nunca teve o diagnóstico de depressão maior nem que foi atendido por psiquiatra, e que não possui outros problemas médicos de seu conhecimento. Nega alergia medicamentosa. Diz que até 9 dias atrás usava cocaína diariamente. Parou de usar porque foi expulso de casa da namorada e não tinha mais dinheiro para

comprar a droga.

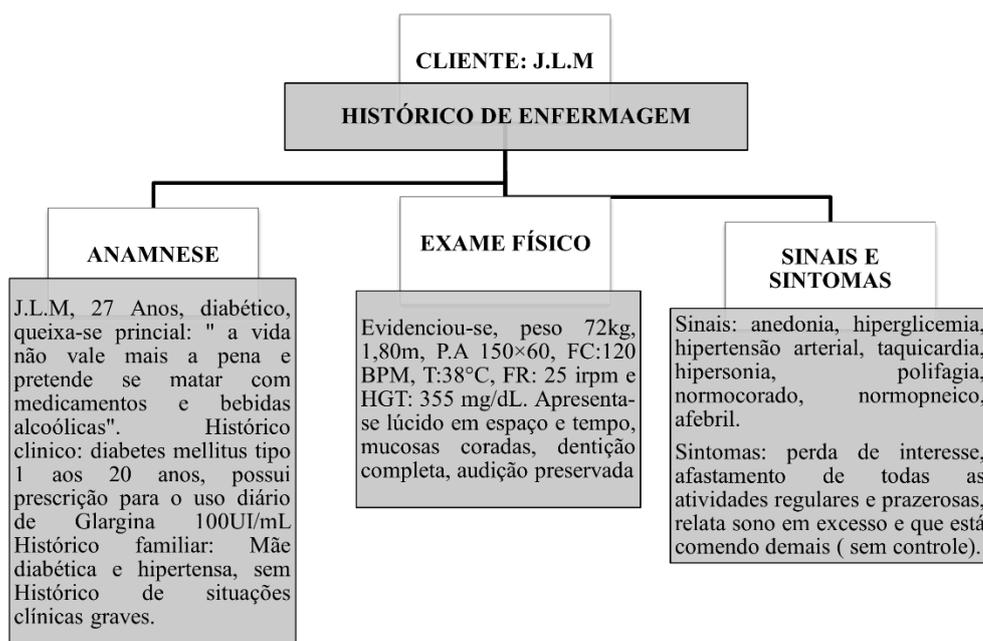
Ao exame do estado mental, parece alerta e orientado para a pessoa, lugar e tempo. Seu discurso é normal, mas seu humor está “deprimido” e seu afeto, constricto e disfórico. Nega ter alucinações ou delírios, mas tem ideação suicida com a intenção de planos específicos. Nega ter ideação homicida.

Histórico clínico: diabetes mellitus tipo 1 aos 20 anos, tem prescrição de uso diário de Glargina 100 UI/mL.

Histórico familiar: mãe diabética e hipertensa, sem histórico de situações clínicas grave.

o exame físico realizado pelo enfermeiro evidenciou-se, peso: 75 kg, altura: 1,80m, P.A: 150x60 mmHg, FC: 120 bpm, T: 38 C°, FR: 25 irpm e HGT: 355 mg/dL. Lúcido; mucosas coradas; dentição completa; audição preservada; MMSS: úmidos e quentes; pulso apresentando taquisfigmia; AC: apresentando segunda bulha (B2) sem sopros; AP: presença de sibilos com tosse aos esforços; AA: Ruídos Hidroaéreos ausentes; Genitália: integra apresentando polúria; MMII: úmidos e quentes. No momento, aguarda resultados de gasometria arterial coletada às 14:37 pelo Enfermeiro do plantão, sendo administrado os seguintes medicamentos, de acordo com a prescrição médica: Glargina (subcutânea) - 300 UI/mL, Ibuprofeno (oral) - 400 mG, Losartana (oral) - 50 mg e 3 doses (oral) de Amitriptilina 10 mg – diários, mais uma dose de 20 mG (oral) antes de dormir. Segue aos cuidados de enfermagem na ala de observação da unidade de pronto atendimento.

Organograma do Histórico de Enfermagem:



Súmula Psiquiátrica de Enfermagem do paciente J.M.L:

Cliente J.L.M, 27 anos, não subsequente, em sua HDA apresenta ideação suicida com intenção de planos específicos, não apresenta agressividade, alucinações ou delírios, nega insônia. O mesmo fazia uso de SPA (cocaína) há 9 dias atrás, nega alergias medicamentosas.

Tabela. Processo de Enfermagem em um cliente com Transtorno de Humor decorrente do uso de substâncias psicoativas em uma unidade de pronto atendimento em São Luís, 2022.

DIAGNÓSTICOS DE ENFERMAGEM	OBJETIVOS DE ENFERMAGEM	INTERVENÇÕES DE ENFERMAGEM
1. Comportamentos Ineficazes de manutenção da saúde (00292) caracterizado por conhecimentos inadequados sobre práticas básica de saúde, relacionado com disfunção cognitiva e sintomas depressivos.	1. Conhecimento: controle de infecção (1842). Indicador: 184208 – Atividades para aumentar a resistência a infecção (1/5 em 7 dias).	1. Educação em Saúde (5510).
2. Risco de nível de glicose no sangue instável (00179) caracterizada por gestão inadequada de Diabetes e conhecimento inadquado sobre a doença.	2. Autocontrole do Diabetes (1619). Indicador: 161911 – Monitorização da glicose no sangue (1/5 em 1 dia).	2. Controle da Hiperglicemia (2120).
3. Eliminação urinária prejudicada (00016) caracterizada por micção frequente, relacionado a Diabetes Mellitus.	3. Nível de glicemia (2300). Indicador: 230007 – Glicose na urina (1/5 em 5 dias).	3. Controle da Eliminação Urinária (0590).
4. Regulação do humor prejudicada (00241) caracterizada por agitação psicomotora e efeito triste, relacionada com ciclo de sono-vigília alterado e pensamentos suicidas.	4. Autocontrole da ansiedade (1409). Indicador: 140217 – Controle da reação à ansiedade (1/5 em 7 dias).	4. Controle do Humor (5330).
5. Síndrome de abstinência aguda de substância caracterizado por padrão de sono perturbado e ansiedade, relacionado com dependência	5. Autocontrole da depressão (1409). Indicador: 140922 – Evita	5. Tratamento do uso de drogas (4510).

desenvolvida de substância psicoativa e uso recreativo de drogas
cessação repentina de um vício.. (2/5 em 45 dias).

Fonte: NANDA, 2021-2023; NOC, 2020 e NIC, 2020.

Conclusão

Portanto, neste estudo de caso pode-se inferir a sintomatologia da Síndrome de Abstinência a Substâncias que é oriunda das alterações neurológicas induzidas pela falta do uso substância psicoativa, levando assim, este cliente a desenvolver uma doença psiquiátrica: o transtorno de humor. Por fim, o presente estudo de caso evidência a atividade profissional do enfermeiro frente ao planejamento de uma assistência a esse cliente, sendo possível através dos cuidados de enfermagem melhorar os sinais e sintomas, dando uma melhor recuperação e superação do quadro de abstinência.

Referências Bibliográficas

American Psychiatric Association (1994). **DSM-IV**: Manual de Diagnóstico e Estatística das Perturbações Mentais (4ª Ed.). Lisboa: Climepsi Editores. American Psychiatric Association (2002).

BUTCHER, H. K.; et al. **Classificação das Intervenções de Enfermagem (NIC)**. 7. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2020.

MOORHEAD, S.; et al. **Classificação dos Resultados de Enfermagem (NOC)**. 6. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2020.

North American Nursing Diagnosis Association International. **Diagnósticos de Enfermagem da NANDA-I: definições e classificação 2021 - 2023**. 12. ed. Artmed; 2021.

TOWNSEND, M. C. **Enfermagem psiquiátrica: conceitos de cuidados na prática baseada em evidências**. 7. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2017.