

## **CARÊNCIA AFETIVA: O OLHAR DA ENFERMAGEM AO ATENDIMENTO NA ATENÇÃO BÁSICA**

Kettely Thairiny Serra<sup>1</sup>  
kettely\_serra@hotmail.com

Deyse Lisowski<sup>1</sup>  
Lisowskifotografia@gmail.com

Eduarda Schneider Amaral Neres<sup>1</sup>  
Duda.neres@outlook.com

Karin Rosa Persegona Ogradowski<sup>2</sup>  
Karin.persegona@fpp.edu.br

**PALAVRA CHAVE:** Carência afetiva, depressão, suicídio, enfermagem, abandono.

**CARACTERIZAÇÃO DO PROBLEMA:** A disciplina Processo de Cuidar de Enfermagem Integração Ensino e Comunidade I (IEC I), cursada de maneira interdisciplinar com acadêmicos de Enfermagem e Medicina, exigia dos discentes a produção de um trabalho voltado à educação em saúde, como requisito para a conclusão e integralização de notas. Esse trabalho deveria ser apresentado durante a Mostra de Diversidade, evento realizado pelas Faculdades Pequeno Príncipe, como forma de estimular o respeito e a compreensão, por parte dos estudantes da área de saúde, pelas inúmeras manifestações sociais, culturais e de personalidade na sociedade ímpar em que vivemos. **DESCRIÇÃO DA EXPERIÊNCIA:** A inspiração da equipe para a realização do trabalho surgiu devido a vivência em campo e da observação de casos que ocorriam com frequência na UBS (Unidade Básica de Saúde) de usuários com diversidade econômica, social, cultural e educacional, que apresentavam a necessidade visível de afeto e a externavam quase como um pedido de socorro. Através destas situações as graduandas de Medicina e Enfermagem, com a orientação dos docentes responsáveis pela disciplina, construíram um túnel interativo em sala. Como ponto de atenção principal, o circuito delineado no túnel apresentava cinco personagens que possuíam o mesmo diagnóstico: a carência afetiva. Cada uma das integrantes da equipe assumiu a representação de uma história fictícia que demonstrava através de detalhes o motivo das suas ações para conseguir atenção. Logo na entrada do túnel podia-se observar uma criança em fase de desenvolvimento social e cognitivo buscando atenção de estranhos para brincar e ouvir como havia sido seu dia, pois seus pais não possuíam compreensão que um bom desenvolvimento para um filho iria além de boa educação e brinquedos. Logo na sequência encontrava-se uma adolescente já com histórico de tentativa de suicídio, devido a um desequilíbrio afetivo e um relacionamento tóxico que não conseguia compreender. Ao seu lado, já em fase adulta, um homem bem sucedido vivia um estado de depressão mascarado com drogas lícitas e ilícitas,

que serviam como rota de fuga para seu divórcio e perda do direito de exercer o papel de pai, além do início iminente da decadência profissional. Como espelho de seu desespero uma profissional da saúde relatava como era difícil estar presente na vida de tantos pacientes, salvando vidas enquanto ela todos os dias lutava arduamente para não sucumbir às oportunidades flagrantes de se apossar indevidamente de medicamentos controlados, únicos meios para acabar com o seu sofrimento. Diferentemente desta criança ou adultos, havia ainda uma idosa com necessidade de se comunicar e se sentir amada que participava de um grupo e contava como sua vida tinha sido bem sucedida. Com filhos formados e saudáveis vivendo fora do país, porém, ocupados demais para visitá-la, o que a levava a visitar todos os dias a unidade de saúde mais próxima para almoçar e conversar com os funcionários do estabelecimento, conseguindo assim, espantar a sensação de abandono.

**RESULTADOS ALCANÇADOS:** Criar uma linha do tempo contando histórias fictícias com pontos chaves para o diagnóstico de carência afetiva teve como resultado alertar a todos os visitantes da mostra que este tema, apesar de pouco explorado, possui uma taxa de incidência altíssima no Brasil, tornando-o fator de risco para a tentativa de suicídio o desenvolvimento de vícios, como também a depressão. Sendo assim, a experiência trouxe como um alerta para os graduandos e profissionais da saúde, que identificar os sinais de seus pacientes ou colegas, seja em uma consulta de enfermagem, médica ou ambiente de convívio, é fundamental, pois em situações corriqueiras um possível paciente indiretamente pode lhe apresentar ou descrever características desta carência independente do seu poder aquisitivo, idade, sexo e ideologia. É necessário compreender que a chave para a percepção deste diagnóstico e a diminuição de danos à saúde está na boa comunicação, na visão descentralizada da patologia, e a compreensão da necessidade de estar presente quando requisitado.

**RECOMENDAÇÕES:** ALENCAR et al (2018), relata que a alteração afetiva é um fator determinante para a depressão e conseqüentemente seu agravamento leva ao suicídio. Isso se deve à vulnerabilidade ao enfrentar situações de desestruturação familiar e socioeconômica. Tal situação é demarcada pelo sentimento de tristeza, raiva e isolamento. A falta de perspectiva ou esperança para a mudança de seu estado aumenta não só o consumo de drogas como uma busca de alívio para sua dor emocional. Segundo uma pesquisa feita pelo IBOPE (2012), coordenada pelo Prof. Dr. José Leite da Unifesp e fundador do CEMCO, 28% da população brasileira alega não ter recebido carinho na vida apesar de acreditarem que o ambiente familiar fosse seguro. A organização mundial da saúde informa que o Brasil é o quarto país latino americano em número de suicídio e que nos últimos 45 anos houve um aumento de 60% dos casos levando à classificação de segunda maior causa de morte principalmente entre 10 e 24 anos (MOREIRA, 2017). Cabe ao profissional enfermeiro atentar para todos esses sinais durante a sua assistência e construção de histórico do paciente, pois é seu papel proporcionar qualidade de vida aos que se encontram sob seus cuidados, cuja porta de entrada à Rede de Atenção à Saúde foi justamente a atenção básica (LIMA, 2017).

---

<sup>1</sup> Acadêmicas do Terceiro Período do Curso de Graduação em Enfermagem pela  
Faculdades Pequeno Príncipe - FPP

<sup>2</sup> Enfermeira. Coordenadora de Curso de Graduação em Enfermagem da FPP. Doutoranda do Programa de Pós-Graduação Stricto Sensu em Biotecnologia Aplicada à Saúde da Criança e do Adolescente da FPP-IPPPP.

## **REFERÊNCIAS**

ALENCAR A.V.M, MARANHÃO T.L.G, FERNANDES R.M.M, RODRIGUES M.S. **A relação entre depressão e Ideação suicida na juventude.** Id on Line Rev. Mult. Psic. . 2018 V.12, N. 39.

LIMA V.J.S. **Cuidados de enfermagem á pessoa com depressão atendida na atenção básica primária de saúde.** Revista Científica da FASETE 2017.3 | 327.

MOREIRA R.M.M, FELIX T.A, FLÔR S.M.C, OLIVERIA E.N, et al. **Análise epidemiológica dos óbitos por suicido.** SANARE, Sobral - Suplementos 2017 V.16 n.01, p.29-34.