

Atividades educativas para a promoção da saúde mental

Educational activities for the promotion of mental health

Essyo Pedro Moreira de Lima

Mestrando em Enfermagem pela UNiversidade Federal do Ceará.

essyopedro-ep@hotmail.com

Resumo

O objetivo do presente estudo foi o de relatar a experiência de acadêmicos de Enfermagem no desenvolvimento de atividades educativas com pacientes no hospital-dia do Hospital de Saúde Mental de Messejana – Fortaleza/ CE. O estudo trata de um relato de experiência, do qual participaram acadêmicos e docentes dos cursos de enfermagem e terapia ocupacional, além de vinte e cinco pacientes. Os pacientes demonstraram-se satisfeitos com as atividades que abordaram o autocuidado, compreendendo a necessidade de cuidar do próprio corpo e de valorizá-lo, a fim de promover a saúde e o bem-estar psíquico. Foi possível perceber como as atividades de promoção da saúde são importantes em seu propósito de trazerem bem-estar, paz e saúde, podendo evitar eventuais agravos e a piora do quadro psíquico de cada paciente.

Palavras-chave: Saúde Mental; Cuidados de Enfermagem; Promoção da Saúde.

Abstract

The purpose of this study has been to report the nursing students experience in developing educational activities with patients in the hospital-day Mental Health Hospital of Messejana - Fortaleza / CE. The study is the report of an experience in which university professionals as well as professors of the Nursing and Occupational Therapy have taken part; six students and a professor of Occupational Therapy besides twenty-five patients. The activities were carried out in the hospital-day of the Mental Health Hospital of Messejana, located in Vicente Nobre Macedo, Messejana, Fortaleza - CE. Patients showed their satisfaction with the activities that addressed the self-care, understanding the need of taking care of their own body and to value it, in order to promote health and psychological well-being. It was possible to see how health promotion activities are important in their purpose of bringing welfare, peace and health, and may prevent possible injuries and the worsening of the mental status of each patient.

Keywords: Mental Health; Nursing Care; Health Promotion.

1. Introdução

A saúde mental é um equilíbrio tão importante quanto a saúde física. Equilíbrio esse entre o patrimônio interno e as vivências externas. Sensações de bem-estar, paz, alegria, bom humor, dentre outras, podem significar um bom estado psíquico (DUTRA; OLIVEIRA, 2015). Quando há transtornos mentais por desordem psíquica, são necessárias medidas de tratamento e de alívio da dor, tanto do paciente quanto dos indivíduos ao redor (VASCONCELOS *et al.*, 2016). Antigamente, grande parte das pessoas que sofriam de transtorno mental eram internadas em manicômios, com baixas possibilidades de retorno à vida social.

Porém, com a chamada Reforma Psiquiátrica brasileira, das décadas de 1980 e 1990, até a promulgação da Lei de Saúde Mental de número 10.216, de 6 de abril de 2001, o Brasil entrou para o grupo de países com uma legislação moderna e coerente com as diretrizes da Organização Mundial da Saúde. A lei indica uma direção para a assistência psiquiátrica e estabelece diversos direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais. A Lei de Saúde Mental regulamenta as internações involuntárias, colocando-as sob a supervisão do Ministério Público, órgão do Estado, guardião dos

direitos indisponíveis de todos os cidadãos brasileiros (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2013).

A partir disso, os indivíduos anteriormente estigmatizados como “loucos” passaram a ser tratados com mais respeito e reconhecimento, havendo, também o desenvolvimento de um sistema de promoção, prevenção, tratamento e reabilitação da saúde mental, por meio de residências terapêuticas, hospitais-dia, centros de atenção psicossocial (CAPS’s) e atenção básica. A promoção, a prevenção, o tratamento e a reabilitação, ao fazerem parte da rotina dos centros de atenção à saúde mental, promoveram ambientes de estimulação cognitiva e emocional, estimulando a saúde e prevenindo agravos. (VELOSO; MELLO; SOUZA, 2013).

Dados da Organização Mundial da Saúde (2016) indicam que aproximadamente 700 milhões de pessoas, ou seja, 10% da população mundial, tenham alguma forma de transtorno de ordem mental, o que mostra a grande quantidade de indivíduos acometidos por problemas de gênese psicológica. Esse relatório afirma ainda que apenas 1% da força de trabalho mundial de saúde atua na saúde mental, retratando a falta de interesse dos profissionais por tal área. Em países de baixa e média renda, as taxas caem abaixo de um

profissional para cem mil pessoas, enquanto que, em países de alta renda, a taxa é de um profissional para duas mil pessoas. Isso pode gerar maiores problemas por transtornos mentais em países menos desenvolvidos, potencializados pela baixa quantidade de profissionais atuantes no segmento psicológico (ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE, 2016).

Diante desta realidade, emerge a necessidade do desenvolvimento de estratégias em saúde que sejam capazes de atender as demandas dessa população. No contexto da saúde, as ações educativas grupais frequentemente assumem uma abordagem focada na doença ou nos problemas de saúde apresentados pelos usuários dos serviços. Nesta perspectiva, faz-se necessário que os profissionais de saúde reflitam sobre a necessidade de realização de trabalhos educativos, de forma a tentarem desenvolver atividades efetivas em relação às necessidades do público em questão (DIAS; TAVARES, 2013).

As práticas educativas constituem ações que contribuem para o estado saudável das pessoas. Elas incluem um conjunto de práticas sociais que se constituem como esforços (ou tentativas) de assegurar a continuidade da vida. As práticas de cuidado

integral em saúde trabalham na “perspectiva do apoio social e suas redes, e se apresentam como propostas para aliviar o sofrimento dos sujeitos e grupos sociais (SILVA, 2017).

A educação em saúde deve ser abordada visando a problematização habitual, considerando a vivência dos participantes, enquanto indivíduos, em grupos sociais e na contextualização das diferentes realidades. Como prática social, a educação em saúde passou a ser vista como uma estratégia que leva à reflexão e à consciência crítica das pessoas sobre as origens de seus problemas de saúde, destacando o processo educativo abalizado no diálogo, de modo que se passe a trabalhar com as pessoas e não mais para as pessoas (MENDES *et al.*, 2017).

O Hospital de Saúde Mental de Messejana é referência em atendimento psiquiátrico no município de Fortaleza, estado do Ceará. Nessa unidade, situa-se um hospital-dia, onde é oferecido uma assistência multiprofissional aos pacientes. Conta com a presença de enfermeiros, técnicos em enfermagem, médicos, psicólogos e terapeutas ocupacionais. Os pacientes passam os turnos da manhã e da tarde participando de diversas atividades de promoção da saúde, coordenadas por grupos de profissionais e alunos atuantes, além de

consultas para avaliação de quadro psíquico. São oferecidos diariamente refeições e recursos para o autocuidado, e para que os pacientes possam receber suas medicações prescritas para o dia.

O objetivo do presente estudo foi o de relatar a experiência de acadêmicos de Enfermagem no desenvolvimento de atividades educativas com pacientes no hospital-dia do Hospital de Saúde Mental de Messejana – Fortaleza, Ceará.

2. Metodologia

O estudo trata de um relato de experiência, que consiste em um tipo de estudo que objetiva mostrar experiências vividas por acadêmicos e profissionais, abordando um determinado tema com um determinado grupo de pessoas, havendo aplicação da teoria na prática (SEVERINO, 2016).

Participaram da experiência de dez encontros: (i) três acadêmicos do curso de enfermagem, (ii) um professor enfermeiro, de uma instituição pública de ensino superior, e (iii) vinte e cinco pacientes. Em dois dos dez encontros houve, também, a presença de seis acadêmicos de terapia ocupacional e uma professora, terapeuta ocupacional, de outra instituição privada de ensino superior. Os

pacientes possuíam idade a partir de 18 anos, com as seguintes enfermidades: esquizofrenia (paranoide, hebefrênica e catatônica), transtorno bipolar, depressão e transtorno esquizoafetivo. Muitos pacientes possuíam formação superior (contador, assistente social e enfermeiro), e outros apresentavam ensino médio ou ensino fundamental como maiores formações. Os encontros para as atividades educativas ocorreram durante manhãs dos meses de abril e maio de 2015 – em quartas, quintas e sextas).

Tais encontros realizaram-se no hospital-dia do Hospital de Saúde Mental de Messejana, localizado na Rua Vicente Nobre Macêdo, Messejana, Fortaleza – CE. As atividades foram parte dos estágios da disciplina de Enfermagem no Processo de Cuidar do Adulto II, do Departamento de Enfermagem da Universidade Federal do Ceará.

Foram abordadas temáticas sobre família, álcool e outras drogas, autocuidado, concepção de beleza, autoestima e a importância da prática de atividades físicas. Para trabalhar com os temas, utilizaram-se as técnicas de dramatização, jogo de tabuleiro, colagem e roda de conversa.

3. Resultados e discussão

Antes do início de cada atividade educativa, foram realizadas dinâmicas de “quebra-gelo”. Uma das dinâmicas utilizadas consistiu em todos os presentes formarem um grande círculo, e uma pessoa dar um passo à frente, dizendo o seu nome e qual elemento/temática gostaria de trabalhar no dia em questão. Alguns dos elementos mais citados foram amor, união, paz, alegria e saúde. Com isso, percebeu-se a necessidade de vivências que produzam emoções que satisfaçam tais anseios explicitados.

Aos profissionais atuantes no hospital-dia, foi incumbida a missão de trabalhar com os pacientes, principalmente, o autocuidado, pois muitos não gostavam de realizar práticas saudáveis de higiene, como o banho. Então, em reunião, o grupo de estágio, composto por três acadêmicos, decidiu abordar a temática de forma diferente durante três dias. Primeiramente, com uma peça teatral, em que uma aluna interpretava uma moça que não gostava de tomar banho, tampouco de praticar outras formas de autocuidado. Isso distanciava os amigos e conhecidos. Então, a personagem partiu em busca do motivo da aversão social. Descobrimo o motivo por meio de profissionais de autocuidado, a jovem

reverteu a situação, retornando ao convívio convencional com seus amigos e conhecidos. Ao final da peça, pedimos aos pacientes que compartilhassem os ensinamentos transmitidos pelo momento. Os relatos mostraram que as intenções da dramatização foram transmitidas satisfatoriamente.

Na segunda dinâmica de autocuidado, os pacientes folheavam revistas à procura de imagens que traduzissem o autocuidado, a beleza e a autoestima elevada. Foi solicitado aos pacientes que mostrassem as imagens escolhidas e explicassem o motivo de tal escolha. Foram feitos recortes das imagens e colagens destas no chamado “mural do autocuidado”. As imagens retratavam cabelos cortados, maquiagens, vestidos, sabonetes, perfumes, dentre outros itens.

Na terceira estratégia em prol do autocuidado, houve a confecção de um jogo de tabuleiro. No jogo, havia 30 números, e os pacientes dividiam-se em três grupos: cada grupo coordenado por um acadêmico. Com relação a cada casa do tabuleiro, havia três possibilidades: (i) responder a uma pergunta sobre autocuidado (exemplos: “Quantas vezes devemos escovar os dentes ao dia?”, “Qual a importância de cortar as unhas?”, “Qual a necessidade de lavar as mãos?”,

“Devemos lavar os cabelos?”, dentre outros; (ii) prenda de dançar uma música; (iii) e avançar ou voltar determinado número de casas do tabuleiro. A cada rodada era escolhido um número através de sorteio por cada uma das equipes, de forma que a equipe vencedora fosse a que chegasse primeiro ao fim das casas do tabuleiro.

A fim de serem encerradas as atividades relativas ao autocuidado, foi realizado o “Dia da Beleza”. Nesse dia, contamos com a parceria de acadêmicos de terapia ocupacional de uma instituição privada de ensino superior, que também estagiavam no local. Foram disponibilizados produtos de limpeza (sabonete, xampu e condicionador) para os pacientes tomarem banho. Depois do banho, os pacientes foram encaminhados à sala da terapia ocupacional, sendo oferecidos secadores de cabelo, tesouras, maquiagens, pranchas modeladoras, dentre outros produtos. Para os homens, eram oferecidos os serviços de corte de unhas dos pés e das mãos (com opção de passar base nas unhas), corte de barba, corte de cabelo e/ou escova. Já para as mulheres, foram ofertados os serviços de cortes de unhas dos pés e das mãos, com posterior aplicação de esmalte, corte de cabelo, escova e/ou prancha e maquiagem. Ao final da

atividade do “Dia da Beleza”, entregamos kits de autocuidado, contendo xampu, condicionador, sabonete, escova e pasta dentárias. Os pacientes demonstraram-se satisfeitos com as atividades que abordaram o autocuidado, compreendendo a necessidade de cuidar do próprio corpo e de valorizá-lo, a fim de promover a saúde e o bem-estar psíquico.

Concernente às atividades que abordaram álcool, outras drogas e práticas de atividades físicas, foram realizadas rodas de conversa, nas quais os acadêmicos e o professor responsável atuaram como facilitadores do processo. Tal prática foi semelhantemente realizada em ações entre profissionais de saúde e acadêmicos com adolescentes em uma unidade da Fundação Centro de Atendimento Socioeducativo do Adolescente – Fundação CASA, no município de São Paulo/SP, onde houve momentos de diálogos entre os participantes, facilitando a integração e o aprendizado. As ações foram precedidas de divulgação e sensibilização, para estimular e facilitar a aquisição de novos conhecimentos (ZUKOWSKY-TAVARES, 2017).

Os pacientes foram contribuindo para a construção do conhecimento e debatendo questões que eventualmente surgiam, aprendendo, assim, uns com os

outros, e sanando dúvidas. Esse achado difere do encontrado em um estudo com 251 idosos na cidade de Uberaba-MG, em que houve baixa adesão à participação nas atividades (DIAS; TAVARES, 2013).

Houve a compreensão de que “álcool e outras drogas” são elementos nocivos à saúde mental e ao convívio social, podendo romper relações familiares e a própria relação consigo. A literatura indica que o consumo de álcool e outras drogas está associado aos sentimentos de indignidade, inutilidade, desqualificação, insatisfação, medo e agressividade, podendo contribuir para a piora do estado mental dos indivíduos (DIMENSTEIN *et al.*, 2017).

Em relação à realização de atividades físicas, foi constatado que tais práticas trazem benefícios à saúde e ao bem-estar, além de prevenir agravos, conforme explicitado por Martins *et al.* (2017), que afirmam que a prática de atividades físicas traz diversos benefícios à saúde e previne, primária e secundariamente, os agravos de várias doenças e que os efeitos benéficos da atividade física são observados em pessoas que se exercitam com regularidade, como bem-estar, melhoria da saúde mental, diminuição do peso corporal e menor probabilidade ao desenvolvimento de

doenças cardiovasculares, dentre outros.

Considerações finais

Com a experiência no hospital-dia, foi possível perceber o quanto atividades de promoção da saúde são importantes em seu propósito de trazerem bem-estar, paz, saúde, além de evitarem eventuais agravos e a piora do quadro psíquico de cada paciente. É evidente a necessidade de se abordar a promoção da saúde não somente nas unidades de saúde mental, mas também com a população, principalmente familiares de indivíduos vítimas de transtornos psíquicos. Verificou-se o papel da educação em saúde junto aos pacientes de saúde mental, a promoção do empoderamento de tais indivíduos com o autocuidado e com a saúde, bem como os meios de se evitarem agravos. Cabem aos profissionais de saúde mental desenvolverem seus planos de assistência pautados, dentre outros pontos, em atividades educativas, a fim de estimularem práticas básicas e essenciais a um indivíduo.

REFERÊNCIAS

DIAS, F. A.; TAVARES, D. M. S. Fatores associados à participação de idosos em atividades educativas grupais. **Rev. Gaúcha Enferm.**, v. 34, n. 2, P. 70-77, 2013.

- DIMENSTEIN, M. *et al.* Uso abusivo de álcool e outras drogas entre trabalhadores do sistema prisional. **Revista Psicologia: Organizações e Trabalho**, v. 17, n. 1, p. 62-70, 2017.
- DUTRA, V.F.D.; OLIVEIRA, R.M.P. Revisão integrativa: as práticas territoriais de cuidado em saúde mental. **Aquichan**, v. 15, n. 4, p. 529-540, 2015.
- MARTINS, P. C. *et al.* Atividade física e gordura corporal de adolescentes vivendo com HIV: um estudo comparativo. **Revista Paulista de Pediatria**, v.35, n. 1, p. 69-77, 2017.
- MENDES, J. D. R. *et al.* Análise das atividades de educação em saúde realizadas pelas equipes de saúde bucal. **Revista Brasileira em Promoção da Saúde**, v. 30, n. 1, p. 13-21, 2017.
- MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Caderno de Atenção Básica Saúde Mental**. 2013. Disponível em: <http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/publicacoes/caderno_34.pdf>. Acesso em: 02 Mar. 2017.
- SEVERINO, A. J. **Metodologia do Trabalho Científico**. 24ª ed. São Paulo: Editora Cortez, 2016.
- SILVA, G. *et al.* Práticas de cuidado integral às pessoas em sofrimento mental na Atenção Básica. **Psicologia: Ciência e Profissão**, v.37, n. 2, p. 404-417, 2017.
- VASCONCELOS, M. G. F. *et al.* Projeto terapêutico em Saúde Mental: práticas e processos nas dimensões constituintes da atenção psicossocial. **Interface - Comunicação, Saúde, Educação**, v. 20, n. 57, p. 313- 323, 2016.
- VELOSO, T.M.C.; MELLO E SOUZA, M.C.B. Concepções de profissionais da Estratégia Saúde da Família sobre saúde mental. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, v. 34, n. 1, p. 79-85, 2013.
- ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **Global health workforce, finances remain low for mental health**. 2016. Disponível em: <<http://www.who.int/mediacentre/news/notes/2015/finances-mental-health/en/>>. Acesso em: 02 Mar. 2017.
- ZUKOWSKY-TAVARES, C. *et al.* Experiência de educação em saúde sobre sexualidade com adolescentes institucionalizados. **Revista Brasileira em Promoção da Saúde**, v. 30, n.1, p. 135-140, 2017.