

EDUCAÇÃO EM SAÚDE NA PRÁTICA ASSISTENCIAL DE ENFERMAGEM EM SAÚDE MENTAL: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Nathalia Belinelli Fink*
Letícia de Oliveira Borba **
Verônica de Azevedo Mazza ***
Rita de Cássia Chamma ****
Mariluci Alves Maftum *****

RESUMO

O artigo trata de um relato de experiência de ações de educação em saúde desenvolvidas no mês de maio de 2009, com 17 mulheres portadoras de transtorno mental em tratamento em um hospital psiquiátrico do Paraná. Foram promovidos três encontros, nos quais se discutiram os temas alimentação, hábitos de vida saudáveis e exercícios físicos, escolhidos pelas participantes em uma assembleia que ocorre semanalmente na unidade de internação. As participantes mencionaram a importância da ingestão de frutas e verduras, bem como a relação entre a prática de exercícios físicos e o sentir-se bem. Houve participação da maioria delas nas discussões, tendo sido possível esclarecer dúvidas, estimular a prática da alimentação saudável e de exercícios físicos como aspectos positivos na promoção da saúde, prevenção e reabilitação.

Palavras-chave: Educação em Saúde. Saúde Mental. Transtornos Mentais. Enfermagem.

INTRODUÇÃO

É possível que, dentre as variedades de doenças e síndromes, o transtorno mental seja o que mais exige solidariedade humana, desprendimento, capacidade de absorção e de produção de sentimentos de cooperação e de integração social, haja vista que ocorrem alterações e instabilidade no estado de ânimo, na autoestima, no autocuidado e na vida das pessoas⁽¹⁾.

Compreender o transtorno mental como fenômeno complexo requer do enfermeiro capacidade de apreender as necessidades do outro, compartilhar saberes e realizar práticas de saúde que incluam o portador de transtorno mental como ator social. Neste sentido, o cuidado em saúde mental deve proporcionar autonomia e independência ao sujeito, com o intuito de minimizar incapacidades, promover o autocuidado, reduzir sofrimento e potencializar habilidades. Isso possibilita às pessoas com transtorno mental viver com a melhor qualidade

de vida possível^(2,3).

As pessoas com transtorno mental devem ser orientadas e estimuladas a desenvolver o autocuidado, visto que nos momentos de crise ou de vivência do curso crônico da doença podem não conseguir voltar a atenção para o seu cuidado, tornando-se dependentes dos cuidados da equipe multiprofissional ou dos familiares.

Uma estratégia que busca o desenvolvimento de condições para o autocuidado é a educação em saúde que pode ocorrer mediante discussão e fornecimento de informações pertinentes ao transtorno, tratamento e cuidados pessoais. Ela permite a expressão de sentimentos e de respeito à subjetividade de cada um⁽⁴⁻⁶⁾. Também possibilita o aprofundamento das discussões referentes à saúde e proporciona aos participantes a descoberta de estratégias para o enfrentamento de dificuldades e a convivência mais harmônica com sua condição de saúde⁽⁷⁾.

A educação em saúde consiste em realizar um trabalho que atue “sobre o conhecimento das pessoas, para que elas desenvolvam juízo crítico e capacidade de intervenção sobre suas

*Enfermeira. E-mail: contapranathy@terra.com.br

**Enfermeira. Doutoranda em Enfermagem na Universidade Federal do Paraná - UFPR. Membro do Núcleo de Estudos, Pesquisa e Extensão em Cuidado Humano em Enfermagem - NEPECHE. E-mail: leticia_ufpr@yahoo.com.br

***Enfermeira. Doutora em Enfermagem. Professora da Graduação e Pós-Graduação em Enfermagem da UFPR. Coordenadora do GEFASED (Grupo de Estudos Família, Saúde e Desenvolvimento). E-mail: mazzas@ufpr.br

****Enfermeira. Doutora em Enfermagem. Professora Visitante do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da UFPR. E-mail: rcchamma@osite.com.br

*****Enfermeira. Doutora em Enfermagem. Professora da Graduação e Pós-graduação em Enfermagem da UFPR. Vice-líder do NEPECHE. E-mail: maftum@ufpr.br

vidas^{5,190}.

A educação em saúde pode facilitar o desenvolvimento e fortalecimento de competências que favoreçam o resgate da cidadania e autonomia das pessoas com transtorno mental, pois quando a própria pessoa se julga incapaz ou impotente diante da dinâmica de sua vida, advém-lhe um estado de inércia e diminuição de sua condição para o enfrentamento das dificuldades vividas⁽⁶⁾.

Neste relato de experiência, os autores têm por objetivo relatar as ações de educação em saúde na prática assistencial de enfermagem em saúde mental.

Contextualizando a experiência

Durante o período em que uma das autoras realizava o estágio do Curso de Graduação em Enfermagem em uma unidade feminina de internação integral de um hospital psiquiátrico, foram propostas por ela, ações educativas relacionadas ao autocuidado, voltadas às necessidades que elencadas pelas próprias pacientes.

Semanalmente, na unidade feminina - que tem capacidade para 30 leitos - realiza-se uma reunião da equipe multiprofissional com as pacientes a fim de discutirem questões pertinentes à rotina e à organização da unidade. Em uma destas reuniões as pacientes foram indagadas sobre quais assuntos gostariam de discutir nos grupos conduzidos pela estagiária de Enfermagem. Os assuntos escolhidos pelas pacientes foram: alimentação, hábitos de vida saudáveis e exercício físico.

Dessa forma, para discussão dos temas escolhidos pelas pacientes, no mês de maio de 2009 foram realizados três encontros (um por semana), inseridos na programação das atividades da unidade de internação. Cada encontro durou cerca de quarenta minutos. Durante o encontro a enfermeira responsável pela unidade estava presente e anotava as falas das participantes, as quais seriam retomadas na construção da discussão. A participação das pacientes não era obrigatória e, devido à rotatividade na unidade, o número de participantes variou de 14 a 17.

Às participantes foram salvaguardados os princípios éticos que regulamentam a pesquisa envolvendo seres humanos⁽⁸⁾.

A experiência da ação educativa em saúde mental

Na discussão dos temas *alimentação saudável, hábitos de vida saudáveis e exercício físico* as participantes externaram preocupação com o ganho de peso como efeito da ingestão de alimentos doces e citaram as frutas, verduras e legumes como exemplos de alimentos saudáveis.

Antes eu comia qualquer coisa, hoje procuro me controlar. A idade chegou e é mais difícil emagrecer. É importante comer frutas. Elas têm muitas vitaminas que são importantes para a nossa saúde. (P1)

Alimentar-se bem é comer todos os tipos de comida e ter cuidado com os doces e gorduras [...]. Tomo muito cuidado com o que como, porque já fui gordinha e não quero mais ser daquele jeito. Já fiz dieta da sopa, do carboidrato, da proteína, mas nada resolveu. Engordei tudo de novo. Agora, tento comer todos os tipos de comida [...]. Prefiro os legumes, verduras e carnes. No final de semana, como churrasco e tomo refrigerante. (P2)

Para mim, [...] a alimentação saudável inclui frutas, verduras e legumes [...]. Às vezes, como muito doce, mas depois fico sem comer o dia inteiro. (P3)

Para se ter uma alimentação saudável é necessário mudar os hábitos alimentares, substituindo gradativamente os alimentos pouco saudáveis pelos considerados saudáveis⁽⁹⁾. Os benefícios que se podem alcançar com a adoção de hábitos de alimentação saudáveis são a redução do estresse, ansiedade, e irritabilidade. Além disso, esses hábitos facilitam o controle de peso e do humor, auxiliam no combate a diversas doenças, tornam o tratamento mais eficaz e favorecem uma recuperação mais rápida⁽¹⁰⁾.

A preocupação das participantes com o peso corporal é corroborada pela literatura ao considerar que é constante o aumento do peso em pessoas com transtorno mental, em decorrência do uso de excessiva quantidade de medicamentos, alguns dos quais apresentam como efeito adverso o aumento do apetite e complicações gástricas que levam à ingestão de alimentos para aliviar o desconforto e a dor⁽¹¹⁾.

O excesso de peso na população em geral reduz a autoestima, estimula o abandono do

tratamento e aumenta o risco de comorbidades. Estudos apontam que as pessoas com transtorno mental apresentam outras complicações clínicas, como a hiperlipidemia, a hipertensão e o diabetes. Destaca-se que a incidência de diabetes e de obesidade em portadores de transtornos de humor e de esquizofrenia é de uma e meia a duas vezes maior do que na população geral^(11,12).

Um estudo⁽¹³⁾ sobre o perfil nutricional promovido em São Paulo envolvendo 300 pessoas com idade entre 18 e 60 anos, das quais 89% eram do sexo feminino, sofriam de depressão e faziam uso de psicofármacos, verificou que 62% estavam acima do peso, 34% com sobrepeso e 28% com obesidade. Outros fatores podem ocasionar ganho de peso, como sedentarismo e falta de disposição para atividades físicas que a própria doença pode acarretar.

As participantes externaram a importância de ingerir frutas, verduras e legumes para um bom funcionamento do intestino. Algumas afirmaram que não gostavam desses alimentos, mas perceberam que são necessários, após tê-los incluído no cardápio alimentar, o desconforto foi eliminado:

Antes eu não comia frutas e verduras e um médico me falou que era importante para eu conseguir ir ao banheiro. (P1)

Acho que esses remédios que tomo me prendem o intestino [...]. Agora eu tomo muita água e como verduras. (P5)

Em casa eu consigo ir ao banheiro todos os dias, porque como bastante verdura. (P6)

As causas da constipação podem ser socioambientais, funcionais e orgânicas. As socioambientais englobam os *déficits* alimentares em fibras, frutas, vegetais e água. Tanto as fibras como a água contribuem para a formação de um bolo fecal menos consistente, mais volumoso e mais facilmente eliminável⁽¹⁴⁾.

O sedentarismo e as alterações dos hábitos alimentares também são causas de constipação. As causas funcionais correspondem às que apresentam alterações do funcionamento intestinal devido a cirurgia abdominal ou ortopédica recente, gravidez, condições psiquiátricas ou endócrinas e Síndrome do Cólon Irritável, ou ao uso de certos medicamentos. As causas orgânicas estão relacionadas à patologia

específica intestinal que condiciona o seu funcionamento, a exemplo da presença de problemas anorretais como hemorroidas ou neoplasias, ou ainda, condições neurológicas⁽¹⁴⁾.

As participantes referiram que a prática de exercícios físicos ajuda a perder peso e que quando fazem alguma atividade física dormem melhor, sentem-se mais calmas e menos depressivas.

É importante praticar exercícios físicos, pois ajudam a perder peso. (P1)

Aqui no hospital eu dou três voltas no pátio [...]. Outra vez que fiquei internada aqui consegui perder 15 quilos. (P2)

Quando não estou no hospital faço caminhada todos os dias com meu marido. (P2)

Gosto de caminhar, porque consigo dormir melhor [...]. (P3)

Tem uma academia perto da minha casa [...] Vou lá três vezes por semana. (P4)

Atividades físicas programadas devem ser altamente estimuladas para pessoas de todas as faixas etárias, pois aumentam a mobilidade, previnem fatores de risco para doenças cardíacas e, conseqüentemente, melhoram a qualidade de vida. Os exercícios físicos desenvolvidos com pessoas com transtorno mental constituem uma importante estratégia para estimulá-las a recuperar a autoestima e o interesse pela vida, além de permitir a socialização e a diminuição da ansiedade. Desse modo, a atividade física regular está associada de forma positiva à saúde mental e social das pessoas⁽¹⁵⁾.

Nestes encontros foi necessário resgatar e discutir conceitos como diabetes, hipertensão e colesterol, visto que as ideias apresentadas pelas participantes em relação ao assunto estavam incorretas ou limitadas.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Na prática da Enfermagem é necessário articular o saber e o fazer por meio de instrumentos de conhecimento científico e da observação das necessidades dos pacientes. Ao educar para a saúde de forma sistemática e contextualizada, o enfermeiro contribui para a formação de cidadãos capazes de atuar em favor da melhoria dos níveis de saúde pessoal e

coletiva; entretanto é um desafio garantir uma aprendizagem efetiva e transformadora de atitudes e hábitos.

HEALTH EDUCATION IN NURSING CARE FOR MENTAL HEALTH: A REPORT OF EXPERIENCE

ABSTRACT

This is a report of an experience of health educational actions developed in May 2009 with 17 female mental patients at a psychiatric hospital of Parana State/Brazil. Four meetings were promoted where the following themes were discussed: food, healthy living habits and physical exercises, selected by the participants in a weekly meeting at the inpatient unit. The participants mentioned the importance of having fruit and vegetables as well as the relation between the practice of physical exercises and well-being. There was the participation of most of them in the discussions, having been possible to clear doubts, foster the practice of healthy food and physical exercises as well as positive aspects on health promotion, prevention and rehabilitation.

Keywords: Health Education. Mental Health. Mental Disorders. Nursing.

EDUCACIÓN EN SALUD EN LA PRÁCTICA ASISTENCIAL DE ENFERMERÍA EN SALUD MENTAL: RELATO DE EXPERIENCIA

RESUMEN

El artículo trata de un relato de experiencia de acciones de educación en salud desarrolladas en mayo de 2009, con 17 mujeres portadoras de trastorno mental en tratamiento en un hospital psiquiátrico de Paraná. Fueron promovidos tres encuentros, en los cuales se discutieron los temas alimentación, hábitos de vida saludables y ejercicios físicos, elegidos por las participantes en una asamblea que ocurre semanalmente en la unidad de internación. Las participantes mencionaron la importancia de la ingestión de frutas y verduras, así como la relación entre la práctica de ejercicios físicos y el sentirse bien. Hubo participación de la mayoría de ellas en las discusiones, siendo posible aclarar dudas, estimular la práctica de la alimentación saludable y de ejercicios físicos como aspectos positivos en la promoción de la salud, prevención y rehabilitación.

Palabras clave: Educación en Salud. Salud Mental. Trastornos Mentales. Enfermería.

REFERÊNCIAS

1. Barreto MS, Büchele F, Coelho EBS. O cuidado com o sofrimento psíquico institucionalizado. *Cogitare Enferm.* 2008; 13(4):607-611.
2. Girade MG, Cruz EMNT, Stefanelli MC. Educação continuada em enfermagem psiquiátrica: reflexão sobre conceitos. *Rev Esc Enferm USP.* 2006; 40(1):105-110.
3. Paes MR, Borba LO, Labronici LM, Maftum MA. Cuidado ao portador de transtorno mental: percepção da equipe de enfermagem de um pronto atendimento. *Ciênc Cuid Saúde.* 2010; 9(2):309-316.
4. Lenardt MH, Pivaro ABR, Silva S. O cuidado de si dos idosos: previsibilidade dos agravos da doença crônica [Etapa I]. In: XV Jornada Paranaense de Geriatria e Gerontologia: desafios e conquistas na atenção ao idoso. Curitiba(PR); 2005.
5. Ruiz VR, Lima AR, Machado AL. Educação em saúde para portadores de doença mental: relato de experiência. *Rev Esc Enferm USP.* 2004; 38(2):190-196.
6. Vasconcelos LP, Arantes MB, Salomão OL, Döllnikoff SG, Sarmiento SMG, Sasaki TH. Educação em saúde e a reforma sanitária: subsídios para discussão. 1987. [acesso em 19 jun 2010]. Disponível: <<http://www.gices-sc.org/TextoEducado.html>>.
7. Soares LC, Santana MG, Thofehrn MB, Dias DG. Educação em saúde na modalidade grupal: relato de experiência. *Ciênc Cuid Saúde.* 2009; 8(1):118-123.
8. Brasil. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. Diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisa envolvendo seres humanos. Resolução n. 196, de 10 de outubro de 1996. Brasília(DF); 1996.
9. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Coordenação-Geral da Política de Alimentação e Nutrição. Guia alimentar para a população brasileira: promovendo a alimentação saudável. Brasília(DF): Ministério da Saúde; 2005. 236p.
10. Sichieri R, Coitinho DC, Monteiro JB, Coutinho WF. Recomendações de alimentação e nutrição saudável para a população brasileira. *Arq Bras Endocrinol Metabol.* 2000; 44(3): 227-232.
11. Azevedo CL, Abreu MGB, Guimarães LR. Sobre peso e obesidade em pacientes esquizofrênicos em uso de clozapina comparado com o uso de outros antipsicóticos. *Rev Psiquiatr.* 2006; 28(2):120-128.
12. Elkis H, Gama C, Suplicy H, Tambascia M, Bressa R, Lyra, et al. Consenso brasileiro sobre antipsicóticos de segunda geração e distúrbios metabólicos. *Rev Bras Psiquiatr.* 2008; 30(1):77-85.
13. Peixoto HGE. Estado nutricional e seus fatores interferentes em pacientes com transtorno depressivo [dissertação]. Universidade de Brasília, Brasília (DF); 2006.
14. Tomas S. Obstipação: sintoma ou doença? 2009. [acesso em 15 jun 2009]. Disponível: <<http://mais-saude.blogspot.com/2009/02/obstipacao-sintoma-ou-doenca.html>>.

15. Oliveira E, Rolim MA. Fatores que influenciam os enfermeiros a utilizar a atividade física na assistência a pacientes psiquiátricos. Rev Esc Enferm USP. 2003; 37(3):97-105.

Endereço para correspondência: Nathalia Belinelli Fink. Rua Padre Camargo 280. 8º andar. CEP: 80060-240. Curitiba, Paraná

Data de recebimento: 03/02/2011

Data de aprovação: 21/08/2012