

ESTRESSE E AÇÕES DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE: CONTEXTO DA PROMOÇÃO DA SAÚDE MENTAL NO TRABALHO

STRESS AND HEALTH EDUCATION ACTIONS: PROMOTION CONTEXT OF MENTAL HEALTH AT WORK

ESTRÉS Y ACCIONES DE EDUCACIÓN EN SALUD: CONTEXTO DE LA PROMOCIÓN DE LA SALUD MENTAL EN EL TRABAJO

ADRIANO RODRIGUES DE SOUZA¹

LEILA MEMÓRIA PAIVA MORAES²

MARIA GRASIELA TEIXEIRA BARROS³

NEIVA FRANCENELY CUNHA VIEIRA⁴

VIOLANTE AUGUSTA BATISTA BRAGA⁵

Estudo bibliográfico, com o objetivo de analisar criticamente as produções científicas indexadas no Lilacs que tratam das ações de educação em saúde na promoção da saúde mental, com ênfase na relação entre estresse e trabalho. Foi identificado um número reduzido de produções, voltados, essencialmente, para a saúde do trabalhador, indicando a existência de lacuna teórica que pode ser indicativa de uma prática pouco consistente ou inexistente, em muitos casos. Apontamos para a urgência de se trazer esta problemática à tona, chamando a atenção de profissionais e gestores para a necessidade de se atentar e atender a essa demanda crescente da população.

PALAVRAS-CHAVE: Educação em saúde; Saúde mental; Estresse; Saúde do trabalhador.

This is a bibliographical study which has as objective to analyze, critically the scientific productions indexed in the Lilacs that are about health education actions in mental health promotion, with emphasis on the relation between stress and work. It was identified a reduced number of productions on the worker's health essentially, what indicates the existence of a theoretical gap which can be an indication of a little consistent or inexistent practice in many cases. We point to the urgency of bringing this problem out, calling the attention of professionals and managers for the necessity of observing and attending this increasing requirement of population .

KEYWORDS: Health education; Mental health; Stress; Occupational health.

Estudio bibliográfico, con el objetivo de analizar de forma crítica las producciones científicas indexadas en el Lilacs que tratan de las acciones de educación en salud en la promoción de la salud mental, con énfasis en la relación entre estrés y trabajo. Fue identificado un número reducido de producciones con el tema salud del trabajador, lo que señala la existencia de un vacío teórico, señal de que la práctica es poca o casi no existe en la mayoría de los casos. Así, enfatizamos la urgencia de sacar a relucir este problema, llamando la atención de profesionales y gestores sobre la necesidad de atender esa demanda creciente de la población.

PALABRAS CLAVE: Educación en Salud; Salud mental; Estrés; Salud laboral.

¹ Enfermeiro. Especialista em Vigilância Epidemiológica. Mestrando em Enfermagem da Universidade Federal do Ceará. Bolsista da FUNCAP. E-mail: adrianorsouza@gmail.com

² Enfermeira. Mestre em Enfermagem. Doutoranda em Enfermagem da Universidade Federal do Ceará. Docente do Curso de Enfermagem da Faculdade Católica Rainha do Sertão. Bolsista da FUNCAP. E-mail: leilammp@bol.com.br

³ Enfermeira. Profa Emérita da Universidade Federal do Ceará. Docente livre do Programa do Pós-Graduação em Enfermagem. Pesquisadora do CNPq. Email: grasiela@ufc.br

⁴ Enfermeira. PhD pela Universidade de Bristol UK. Professora Adjunta do Departamento de Enfermagem da Universidade Federal do Ceará. E-mail: nvieira@ufc.br

⁵ Enfermeira. Doutora em Enfermagem. Professora Adjunta do Departamento de Enfermagem da Universidade Federal do Ceará. E-mail: vivi@ufc.br

INTRODUÇÃO

O século XX se caracterizou por profundas transformações, destacando-se as evoluções tecnológicas, científicas, sociais e culturais. Essas mudanças foram marcadas pelo forte desenvolvimento capitalista, principalmente no Ocidente, que determinou o modo de ser e de estar no mundo, conceituando a nova ordem global. Outro destaque deste século foi o aumento da expectativa de vida da população, considerado como o fato de maior relevância na Saúde Pública mundial.

O cenário que se desenha é de profunda transformação social, educacional e cultural, não só pelo aumento na expectativa de vida, mas, também, pelo desenvolvimento da ciência, da tecnologia e da situação econômica que envolve o mundo e sua população.

Estas mudanças requerem constantemente modificações nos modelos e formas de vida dos indivíduos, ocasionando constante perturbação. Isto provoca a necessidade de incrementação de políticas públicas de saúde que visem à Promoção da Saúde e à qualidade de vida. Este contexto origina nos especialistas, estudiosos e coletividade a necessidade do desenvolvimento de políticas públicas de prevenção e Promoção de Saúde. Por outro lado, os gestores alegam que a vida saudável deve iniciar a partir de cada indivíduo.

A ligação estabelecida entre saúde e qualidade de vida precisa *ter ênfase na criação de ambientes favoráveis à saúde e no desenvolvimento de habilidades pessoais*^{1,3}. Esta discussão teve início na 3ª Conferência Internacional de Promoção da Saúde, realizada em junho de 1991, na cidade Sundsvall, na Suécia, que apresentou como tema principal a construção de ambientes favoráveis e promotores de saúde, já que ambientes e saúde são inter dependentes e inseparáveis. Após esta Conferência, a Organização Mundial da Saúde (OMS), passa a convocar seus países membros a desenvolverem políticas públicas voltadas à construção de ambientes favoráveis à saúde, conclama a integração nesta rede de políticos e atores responsáveis pela tomada de decisão em todos os setores relevantes dos diferentes níveis da sociedade².

Seguindo a política proposta pela OMS, o Brasil em 2004, implementa o Programa Humaniza SUS que se apresenta como uma política construída a partir de pos-

sibilidades e experiências concretas que querem aprimorar e multiplicar a qualidade de atendimento da saúde pública no Brasil. O Humaniza SUS tem como objetivo a intervenção na melhoria do processo de trabalho executado pelo Sistema Único de Saúde (SUS), buscando qualificar a produção de saúde para todos, ou seja, ela trabalha visando a ressignificação do referido sistema e transformação dos seus serviços em espaços de fomentação de cidadania, respeito e dignidade dos usuários, trabalhadores e gestores, valorizando o profissional, dialogando com a comunidade, desenvolvendo redes de parceria, atendimento com qualidade e resolubilidade e criando ambientes agradáveis e acolhedores³.

Partindo de todos esses princípios, fatos e acontecimentos, de que é imprescindível a constante interação do indivíduo com o meio em que vive, percebe-se a necessidade de estabelecer medidas preventivas que favoreçam a saúde e a qualidade de vida da pessoa.

É interessante ressaltar que para se propor ações preventivas em saúde mental, é preciso um conhecimento prévio sobre a situação que necessita ser objeto da intervenção. Para isso, requer um levantamento de dados estatísticos sobre a saúde da população, a fim de se avaliar seus efeitos. Com a coleta e análise destes dados, é possível dispor de informações que sirvam de embasamento na estruturação de projetos de relevância social, que tenham interesse de constituir serviços de qualidade para a população.

O marco deste movimento de transformação e de Promoção da Saúde tem sua origem na realização da Conferência Mundial de Saúde na cidade de Ottawa – Canadá, que definiu promoção de saúde como o *processo de capacitação da comunidade para atuar na melhoria da sua qualidade de vida e saúde, incluindo uma maior participação no controle deste processo*^{1,3}.

Promoção da Saúde pode também ser conceituada como um recurso para a vida cotidiana, possuindo uma concepção de saúde que considera as variáveis biológicas, psíquicas, sociais, culturais e ambientais. Esse modelo de saúde corresponde a um conceito positivo, multidimensional, participativo e dirigido a toda a população, considerando seu meio ambiente. Portanto, a Promoção da Saúde se preocupa com a saúde de forma ampla, favorecendo a

constituição de uma população saudável, imprimindo ênfase, especialmente no estilo de vida⁴.

Observamos, na prática assistencial, que as ações de promoção da saúde pouco favorecem as questões psíquicas e emocionais do ser humano. Quando isso ocorre, os poucos casos com esse enfoque de assistência na rede básica estão voltados para a população de idosos, deixando os outros grupos sociais, também vulneráveis, fora do sistema. Entre esses, damos destaque ao grupo constituído por adultos produtivos em suas relações de trabalho, os quais estão expostos a riscos de agravos à saúde, notadamente relacionados a mecanismos estressores de suas vidas. Com isso, essa pessoa passa a conviver com maior probabilidade de desenvolvimento de doenças características do mundo moderno, entre as quais as crônico-degenerativas, depressão, distúrbio do humor, fobias e outras.

O conceito de Promoção da Saúde orienta-se para despertar o senso crítico do homem e a ampliação de seu conhecimento, na busca de integrá-lo ao exercício da cidadania, desse modo, o saber torna-se indispensável na luta pelo direito à saúde e por melhores condições de vida.

Ao se transpor a Promoção da Saúde Mental para o contexto do trabalho implica investir na capacitação do ser humano por meio de uma abordagem socioeducativa que lhe assegure conhecimento, habilidade e formação de consciência crítica. Aqui, insere-se a Educação em Saúde como elemento capaz de desenvolver esse aprendizado na vida das pessoas e em suas relações socioemocionais, potencializando o ser humano para compreensão e transformações de ambientes favoráveis à saúde, quer na sociedade, no trabalho e na família⁵.

Apreender a Educação em Saúde como uma ação transformadora é evidenciá-la como um processo de aprendizagem e qualificação do indivíduo que favoreça a convivência harmoniosa e o exercício da cidadania em todos os níveis e contextos, norteando-se pelos valores humanísticos e utilizando-se de princípios e instrumentos democráticos, buscando-se a promoção da qualidade de vida no planeta⁵.

É consenso o fato de que o mundo requer uma transformação constante a cada dia, porém é necessário avaliar a abrangência e a repercussão destas transformações no

indivíduo. Precisa-se avaliar as mudanças psicopatológicas associadas a este processo. O sujeito encontra-se constantemente em busca de novas concepções de vida, reinventando diariamente sua forma de interpretação. Isto provoca verdadeira vigilância epistemológica, por parte do homem, deixando-o atento a tudo o que está ao seu redor, capaz de enriquecer o seu conhecimento. Conseqüentemente, o ser humano apresenta-se mais distante de suas relações interpessoais com a família, amigos e vizinhos. Essa redução de processos de socialização, a vida competitiva das grandes cidades e a diminuição interativa dos seres humanos provoca distintos comportamentos, tais como: isolamento, alteração do humor e insatisfação.

Com o advento da industrialização e sua modernidade, a população urbana passa a conviver com a obrigatoriedade da realização profissional e pessoal. O indivíduo é levado a confrontar-se com a submissão, controle e o poder autoritário. Este novo tipo de relacionamento interpessoal pode provocar desconfianças e ofensas mútuas, depressão, ansiedade e solidão. Na busca de aliviar as tensões e estresses proporcionados pelas novas formas de trabalho, o homem moderno tende a lançar mão do uso e abuso de drogas psicoativas como refúgio para esses acontecimentos, pois nas drogas se evidencia de imediato um falso e prazeroso alívio, mesmo que por pouco tempo.

O avanço tecnológico e a informatização do processo de trabalho também ameaçam as populações, fragilizando assim os vínculos empregatícios e principalmente o desempenho individual e até grupal daqueles que sofrem algum tipo de pressão no ambiente de trabalho. Com isso o trabalhador encontra-se em estado de constante ameaça, desencadeando nele ansiedade e fobia constantes⁶.

Diante destes aspectos, é comum o número de pessoas que buscam um acompanhamento psicossocial, seja no terapeuta, grupo de oração, grupo de auto-estima, grupo de auto-ajuda e outros. Para essas pessoas, o importante e necessário é que seja reduzida a fonte de estresse proporcionado por múltiplos fatores.

Esse estilo de vida do homem moderno é marcado por condições desfavoráveis, propiciando um convívio constante com o estresse, violência, mudanças profissionais e familiares, desencadeando fatores de risco ao desenvolvi-

mento, por parte deste indivíduo, dos mais diversos transtornos mentais.

Faz-se, todavia, necessário explicar que, embora o estresse apresente seus aspectos negativos, também traz algo positivo, o que motiva e estimula o indivíduo para o trabalho, para o crescimento pessoal e profissional, buscando o real significado da vida, o qual será revestido em satisfação individual e coletiva⁵.

A relação entre trabalho e saúde mental tem sido tema de interesse de alguns estudiosos, entre ele destacamos um estudo⁸ que analisa as inter-relações entre o trabalho dos enfermeiros de centro cirúrgico e o sofrimento psíquico. A autora identificou algumas condições específicas do trabalho em saúde que são desencadeadoras de sofrimento psíquico e de adoecimento mental, as quais poderiam ser minimizadas se levados em consideração seus determinantes.

A saúde mental é vista como uma adaptação bem-sucedida a fatores de estresse do meio ambiente, interno ou externo, evidenciada por pensamentos, sentimentos e comportamentos, apropriados para a idade e congruentes com normas locais e culturais⁹.

Nossa atenção neste artigo está voltada para o estresse ocasionado pelo trabalho, muitas vezes produzido por condições desfavoráveis presentes no meio ambiente e/ou no próprio processo de trabalho, as quais são frutos, também, da modernidade e do que isto demanda.

Trazer este tema à tona é querer chamar a atenção para um dos aspectos da saúde que necessita ser melhor trabalhado e repensado, uma vez que um segmento importante da sociedade encontra-se à margem do sistema de saúde, provocando danos individuais e coletivos que interferem, também, no meio de produção.

A educação em saúde é uma das atividades de promoção da saúde que muito tem a colaborar com a qualidade de vida da população, desenvolvendo ações que favorecem a participação das pessoas como sujeitos de seu tempo e atores das transformações sociais que atendam as necessidades e demandas da comunidade.

O presente estudo tem por objetivo analisar criticamente as produções científicas que tratam das ações de educação em saúde na promoção da saúde mental, com ênfase na relação entre estresse e trabalho.

METODOLOGIA

Trata-se de uma análise crítica sobre ações de educação em saúde como estratégia para a promoção da saúde mental no contexto do trabalho, tendo como foco o estresse.

A base para a composição do presente artigo foi a Lilacs, com levantamento no período de 1995 e 2005, a partir dos seguintes descritores: Promoção da Saúde, Saúde Mental, Estresse e Trabalho. Foram localizados seis artigos na íntegra e duas teses. Fizemos a opção de trabalhar somente com cinco dos artigos por julgarmos haver maior proximidade com a temática em estudo.

O material trabalhado, após leitura cuidadosa, foi devidamente fichado e analisado, avaliando-se a sua contribuição para o tema em estudo. Para análise, utilizamos, também, outras literaturas pertinentes à Promoção em Saúde, Educação em Saúde, Saúde Mental, Estresse e Trabalho.

Na medida em que o material foi sendo trabalhado, foi-se tornando clara a idéia de que, no tema em pauta, é preciso abordar a saúde mental voltada para a Promoção da Saúde, de forma que esteja em foco o processo de Educação em Saúde.

A PROMOÇÃO DA SAÚDE MENTAL, TRABALHO E O ESTRESSE

Atualmente, busca-se um caminho que viabilize uma abordagem positiva no setor social e de saúde que vise superar a orientação predominantemente centrada no controle dos processos patológicos e que dê ênfase às condições que favoreçam a qualidade de vida da população.

Na prática, pretende-se realizar conexões entre saúde e cuidado de saúde como formas fundamentais para a sustentabilidade de enfoques não médicos, como meios primários de melhorar a condição de saúde².

O processo saúde-doença-cuidado modificou-se no interior das fábricas pós-industriais, observando-se sutil tentativa de modificar a visão clínica que neste momento se centrava no corpo do indivíduo, silenciando o paciente que, em vão, tentava relatar seu sofrimento psíquico¹⁰.

É buscando modificar o contexto ora relatado que se tenta implementar a Promoção de Saúde Mental baseada num processo de Educação em Saúde; sendo que esse mo-

delo de atenção deve estabelecer intermediações do aspecto técnico com o político, devendo estar presentes os interesses e as necessidades da sociedade, o saber técnico, as diretrizes políticas e os modos de gestão de sistemas públicos de saúde.

A falta de resolutividade das políticas públicas de saúde mental levou os profissionais desta área a desencadarem um processo de reforma de assistência à saúde mental, a qual teve como base a Reforma Psiquiátrica italiana e na Declaração de Caracas, ocorrida em 1990. Esta Declaração teve como foco principal a definição de novos modelos de assistência à pessoa em sofrimento mental, centrados na comunidade e dentro de suas próprias redes sociais¹¹.

A atenção em saúde mental, dentro do novo paradigma da Reforma, onde o foco se desloca da doença para a pessoa em sofrimento, deve direcionar ações para todos os níveis de atenção e com estratégias variadas e substitutivas à internação em hospital psiquiátrico. Na nova conjuntura, precisamos voltar nossa atenção para a saúde mental da população, contemplando grupamentos sociais antes não atendidos. Entre estes, chamamos a atenção para a relação entre trabalho e saúde (saúde mental), a qual carrega, em sua estruturação e no modo de produção capitalista, elementos determinantes do processo saúde-doença, apresentando potencialidades que favorecem o desenvolvimento de sofrimentos psíquicos, tais como: estados depressivos, fóbicos, obsessivo-compulsivos, psicóticos, entre outros.

Conhecer as nuances de cada processo de trabalho, bem como as características ambientais e pessoais, torna-se elemento central para as ações em saúde voltadas para este contingente social. Foi observado que as profissões de maior risco para desencadear transtornos emocionais são aquelas ligadas ao entretenimento noturno, ao trabalho de motorista e àqueles que exigem constante vigilância, somadas às que atuam em ambientes de grande estresse¹².

O trabalho é considerado como um meio de preservação da vida, ou seja, de subsistência pessoal e da família, e para a satisfação de desejos materiais¹². Alguns acreditam que ele possibilita a oportunidade de *comprar os sonhos*^{6,2}. A cada dia, porém, o trabalho se torna um mundo de estresse e sofrimento, principalmente aqueles que têm um caráter repetitivo e automatizado, diminuindo a capacidade criativa e o interesse do trabalhador.

O aumento da incidência de estresse na população moderna é proveniente tanto do meio externo (ambiente, condições e situações de trabalho), como do interno (pensamento, sentimento, cobranças, frustrações, entre outros), contribuindo com isso, para que o indivíduo aumente a intensidade de estressores. Quando o estresse é provocado pelas condições inadequadas de trabalho, isso interfere na vida pessoal e profissional do indivíduo.

Observando-se estas características, o ambiente de trabalho mostra-se como um vasto campo de promoção da saúde, com enfoque, também, na saúde mental, utilizando-se como uma das estratégias a educação em saúde.

Em pesquisa realizada sobre fatores estressores no trabalho, os trabalhadores concordam com a idéia de que a maior incidência desses fatores pode ocasionar uma diminuição da qualidade de vida, de rendimento, baixa produtividade, acidentes, doenças e até a morte. A partir dos resultados do estudo considerou-se essencial que se implementem atividades de lazer no ambiente profissional, como forma de favorecimento da distração e da recreação, contribuindo para a Promoção da Saúde dos trabalhadores. Também se torna fundamental a estruturação de serviços de saúde preventivos por parte das empresas que busquem detectar os fatores estressantes do ambiente de trabalho e que se integrem aos novos serviços de assistência psiquiátrica implantados pelo País, proporcionando uma assistência multidisciplinar. Esta integração contribuirá para uma assistência mais completa e evitará diagnósticos precipitados por parte de profissionais, o que, certamente, prejudicaria mais ainda o trabalhador¹².

Estudo realizado com a equipe de enfermagem de uma unidade de terapia intensiva (UTI) relata que os níveis de tensão, estresse e ansiedade são provocados, sobretudo, pela elevada responsabilidade que a enfermagem enfrenta em seu cotidiano profissional. Vale ressaltar que, além de a enfermagem ser uma profissão estressante, o ambiente da UTI é extremamente seco, refrigerado e fechado, não esquecendo, também, que é um local de convivência constante com o risco iminente de morte⁷.

Estes estudos só concorrem para que suceda mudança no entendimento de Promoção da Saúde Mental, o que reforça o modelo de assistência à saúde mental voltada para a Promoção da Saúde, levando em consideração reco-

mendações da III Conferência Nacional de Saúde Mental, que ressalta a importância de se reconhecer as experiências, garantindo a integração e o diálogo com outros saberes.

O trabalhador de saúde mental tem que buscar na comunidade as suas novas bases, reordenando a assistência, rompendo a organização exclusivamente médica, quebrando a rigidez dos papéis profissionais e delegando a cada profissional e a cada usuário a autonomia da condução do projeto terapêutico que será seguido¹³.

Para isso, devemos voltar nossa atenção à Promoção da Saúde de pessoas que apresentam fatores de risco potencializados, como vida moderna estressante, mudança constante nos hábitos de vida, uso e abuso de drogas psicoativas, comunicação virtual, modelo econômico baseado no consumo exacerbado e trabalhos exaustivos e estressantes. Todos estes fatores contribuem para o desenvolvimento de sofrimento mental que se manifestam de maneiras diversas e, muitas vezes, dissimuladas, sem se falar em distúrbios depressivos, psicóticos, neuroses, entre outros.

A estruturação de um modelo de atenção à saúde mental, fundamentado na Promoção da Saúde e embasado na prática educativa em saúde, pode lançar mão de estratégias onde sejam trabalhados aspectos relativos ao estilo de vida das pessoas, no sentido de serem reduzidas e/ou eliminadas as condições psicossociais desencadeadoras de transtornos psíquicos e/ou psicossomáticos. Em conformidade com estas ações, pode, ainda, estimular a participação em atividades sociais, desenvolvendo no indivíduo o “empowerment” pessoal para o autocuidado e a auto-ajuda. Neste sentido, a Promoção da Saúde Mental no ambiente profissional, embasada em ações de educação em saúde, pode favorecer a criação de cultura de saúde dentro de uma conotação positiva, trabalhando aspectos relativos a qualidade de vida e desenvolvendo modo de lidar e evitar condições desfavoráveis ao bem-estar bio-psico-espiritual.

No que se refere à implementação das políticas públicas de assistência à saúde mental, infelizmente visualizamos no cenário da assistência, apenas a abordagem da doença mental, em detrimento da Promoção da Saúde Mental, o que revela a inoperância do setor saúde no campo do trabalhar e da prevenção.

Pesquisadores instigam os gestores e trabalhadores da área da saúde a valorizarem a importância da relação

entre trabalho e lazer para a Promoção da Saúde e para a melhoria da qualidade de vida das pessoas. Nesse sentido, a Promoção da Saúde Mental, por meio do lazer, oferecerá ao usuário e à sua família a capacidade de promover e prevenir transtornos psíquicos, sociais e inter-relacionais⁶.

O mais importante deste aspecto do cuidar é fazer com que a pessoa acredite em sua capacidade de mudar, tornando-se sujeito de sua história, aumentando sua autoestima, flexibilizando seus conceitos de vida, adotando estilos de vida mais saudáveis.

O indivíduo deve reconhecer os impactos causados pelo lazer sobre sua saúde, procurando, a partir dessa lógica, potencializar melhorias na sua vida. De outro modo, o lazer não deve ser encarado em oposição ao trabalho como sofrimento, tornando-o responsável pela produção do estresse, pelas pressões cotidianas, enquanto o lazer se torna a válvula de escape, um tempo para esquecer o serviço e os problemas, um descanso do trabalho, um passatempo para se aliviar, desconectar do trabalho⁶.

De acordo com a Lei Orgânica da Saúde, lei nº 8.080 de 19 de setembro de 1990, o lazer é um dos fatores determinantes e condicionantes para que exista saúde¹⁴.

Estudo realizado com profissionais de um hospital-escola que integram uma equipe de futebol consegue definir *o lazer como ocupação à qual o indivíduo pode entregar-se de livre e espontânea vontade, seja para repousar, seja para divertir-se, recrear-se e entreter-se, ou ainda, para cultivar o convívio social com amigos e principalmente familiar, livrando-se das obrigações profissionais, familiares e/ou sociais*^{6:494}.

Vê-se, a partir deste conceito, a necessidade que o indivíduo tem de agregar as noções de bem-estar e as ações necessárias que possam determinar essas condições. É inaceitável, no entanto, a idéia de ter no indivíduo a única forma de redução dos fatores estressores. Parece evidente que diversas formas e modelos de intervenção devem ser criados e implementados, a fim de promover e proporcionar a melhoria da qualidade de vida do sujeito. Uma das primeiras medidas a ser implementadas para esta mudança de mentalidade é repensar a lógica do modelo clínico em saúde, no qual se reproduz uma cultura histórica onde a ênfase volta-se para a doença e não para a promoção da saúde.

A utilização de atividades de lazer no ambiente profissional favorece a distração, a recreação e o entretenimento como meio de refazer energias e forma de reeducação e alívio de tensões, contribuindo para a Promoção da Saúde individual e de toda equipe⁷. O lazer surge como uma das formas de redução dos níveis de estresse dos profissionais, pois, se o profissional estiver constantemente sob estresse, não haverá possibilidade de um desempenho profissional satisfatório.

O surgimento do estresse é resultado de um enfraquecimento da capacidade psíquica dos trabalhadores, ocasionado pela situação do modo de produção desumano produzido pelo sistema capitalista, somado à sistematização de horários e à submissão do profissional ao tempo do relógio em detrimento ao tempo biológico. O ser humano deve procurar estabelecer um entorno saudável, almejando uma promoção de sua saúde mental, constituindo momentos livres para convivência familiar, social e para a implementação de atividades prazerosas que lhe aumentem a auto-estima e valorização.

Dentre as estratégias para o desenvolvimento de habilidades para adoção de um estilo de vida saudável, com a diminuição de fatores estressantes, tem-se as práticas de abordagem grupal, tais como, yoga, relaxamento, alongamento, musicoterapia e outros, os mecanismos de prevenção e Promoção da Saúde da população acometida por estressores provenientes do meio externo como trabalho, relações sociais e estresse ambiental.

O estresse desencadeia um estado agressivo ao organismo do indivíduo, o qual, por sua vez, precisa modificar esse comprometimento, tornando-se fundamental a mudança de atitude que promova um estilo de vida mais saudável, mediante a adoção de exercícios físicos, práticas de lazer e, principalmente, um processo de sono adequado à reposição das energias orgânicas.

O estresse ambiental é conceituado como um conjunto de condições geralmente atribuídas à vida urbana, às quais o sujeito tem que fazer frente, como ruído, poluição do ar e aglomerações. Entre eles, o ruído ocupa lugar preponderante, afetando o desempenho das tarefas complexas, levando à fadiga física, em decorrência do esforço despendido pelo indivíduo para manter seu desempenho¹⁵.

Desse modo, é importante que as ações de Promoção da Saúde Mental tenham por base ações que visem o indivíduo como um todo, dentro da sua singularidade e individualidade e como sujeito social do seu tempo e em relação com outros e com o ambiente. Nessa perspectiva, a educação em saúde torna-se uma importante ferramenta na promoção da saúde e como suporte para a mudança de hábitos e desenvolvimento de atitudes mais favoráveis à qualidade de vida.

É chegada a hora da implementação das transformações preconizadas pela reforma psiquiátrica, que reivindica a estruturação de uma rede comunitária de atenção em saúde mental. Na prática, isso ainda não apresenta grande visibilidade, principalmente no que se refere ao emprego da Educação em Saúde como estratégia para a Promoção da Saúde mental das populações.

As principais modificações desencadeadas como resultado da reforma psiquiátrica, atualmente, foram os chamados novos serviços de saúde mental, tais como: os centros de atenção psicossocial e núcleos de atenção psicossocial (CAPS e NAPS), as residências terapêuticas (RT), os hospitais-dia (HD), as pensões protegidas (PP), as emergências psiquiátricas (EP) e os leitos psiquiátricos em hospitais gerais. Estes serviços, todavia, se apresentam como insuficientes, em número e qualidade da assistência, para atender as demandas reprimidas de usuários, não desenvolvendo, ainda, atividades de prevenção aos fatores desencadeadores de sofrimento mental.

O indivíduo precisa estar ou ser preparado para o enfrentamento do estresse nas diversas situações de saúde-doença, necessitando lançar mão de alguns mecanismos de enfrentamento que, no futuro, estando diante da mesma situação, ou do mesmo evento, saiba lidar com os fatos, diminuindo assim o seu grau de estresse e suas conseqüências¹⁶.

Acreditamos que promover saúde requer o desenvolvimento de estratégias de vida que favoreçam a criação de ambientes saudáveis e de pessoas com valores humanísticos e que atuem como atores sociais do seu próprio tempo, transformando-se e transformando a realidade posta. Promover saúde é ser cidadão e cuidar do outro, também, cidadão.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Quando nos propusemos identificar e analisar, através de uma revisão de literatura, as estratégias de Promo-

ção da Saúde Mental presentes na literatura indexada no Lilacs, achávamos que encontraríamos um número razoável de produção, fato não constatado na pesquisa. Isto leva a supor que existe uma lacuna de produção que reflete uma prática pouco consistente ou mesmo inexistente.

Infelizmente, a implementação de medidas preventivas na promoção de saúde mental, ainda se mostra reduzida e, até mesmo, pouco valorizada, embora na área do trabalho se perceba um interesse maior e uma preocupação, notadamente das grandes corporações, de atentar para aspectos que favoreçam maior bem-estar, satisfação e qualidade de vida para seus funcionários.

No levantamento feito foram identificados poucos artigos e, a maioria deles, abordou temas relacionados com a associação entre trabalho e o estresse provocado pela atividade laborativa. Nem um dos artigos analisados tratou de questões relativas à elaboração de diretrizes de programas de promoção da saúde e prevenção dos fatores estressores da população, considerados como agravantes da vida moderna.

O limitado alcance da implementação das políticas de Promoção da Saúde, por parte dos governantes e administradores da saúde pública brasileira, resulta em um sistema de atenção em saúde mental voltado, ainda, para a doença, embora a lógica da Reforma Psiquiátrica volte-se para a existência sofrimento do sujeito em seu corpo social.

Outro fato constatado na pesquisa foi que as medidas preventivas implementadas com o objetivo de identificar os fatores desencadeadores de sofrimento mental restringem-se aos ambientes de trabalho, e, na sua maioria, com o objetivo de tornar o profissional cada vez mais produtivo, entretanto para o programa do HumanizaSUS¹⁷ o profissional de saúde deve ser agente da democracia com cuidado, participando respeitosamente e sendo respeitado em todas suas dimensões.

Percebemos, na prática profissional, que são insignificantes ou inexistentes as atividades preventivas desenvolvidas pelo serviço público, através da criação da rede atenção substitutiva ao hospital psiquiátrico convencional.

A lacuna teórica relacionada às ações de promoção da saúde mental e a utilização da educação em saúde como estratégia de intervenção, constatada no levantamento realizado, chama a atenção para a necessidade de se ter uma prática mais consistente que atenda as demanda da popula-

ção, inserida ou não no processo de trabalho. Identificar estas demandas é tarefa simples e pode ser percebida através das filas nos serviços de saúde e do absenteísmo crescente nas empresas.

Diante da dimensão da problemática apresentada, apontamos para a necessidade de realização de outros estudos que avancem em relação a este e ponham em destaque questões importantes da promoção da saúde e da saúde mental da população, atentando, ainda, para o que preconiza o Programa Nacional de Humanização.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Veras RP, Caldas CP. Promovendo a saúde e a cidadania do idoso: o movimento das universidades da terceira idade. *Ciênc Saúde Coletiva* 2004 abr/jun; 9(2): 423-32.
2. Ministério de Saúde(BR). Secretaria de Políticas de Saúde. Projeto Promoção da Saúde. As cartas da promoção da saúde. Brasília, 2002.
3. Ministério de Saúde(BR). Secretaria de Atenção à Saúde. Núcleo Técnico da Política Nacional de Humanização. Grupo de Trabalho de Humanização. 2. ed. Brasília; 2006. 16 p. (Série B. Textos Básicos de Saúde).
4. Alves ED, Arratia A, Silva DMGV. Perspectiva histórica e conceitual da promoção da saúde. *Cogitare Enfermagem* 1996 jul/dez; 1(2): 2-7.
5. Barroso GT, Vieira NFC, Varela ZMV. Educação em saúde no contexto da promoção humana. Fortaleza: Edições Demócrito Rocha; 2003.
6. Camargo RAA, Bueno SMV. Lazer, a vida além do trabalho para uma equipe de futebol entre trabalhadores de hospital. *Rev Latinoam Enfermagem* 2003 jul/ago; 11(4): 490-8.
7. Pereira MER, Bueno SMV. Lazer – um caminho para aliviar as tensões no ambiente de trabalho em U.T.I.: uma concepção da equipe de enfermagem. *Rev Latinoam Enfermagem* 1997 out; 5 (4):75-83.
8. Félix VCS. Trabalho, sofrimento psíquico e prazer: um estudo com enfermeiras de centro cirúrgico. [dissertação]. Fortaleza: Departamento de Enfermagem, Universidade Federal do Ceará; 2001. 133f.
9. Townsend MC. Enfermagem psiquiátrica: conceitos de cuidados. 3ª. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2002.

10. Brant LC, Gómez CM. A transformação do sofrimento em adoecimento: do nascimento da clínica à psicodinâmica do trabalho. *Ciênc Saúde Coletiva* 2004; 9(1): 213-23.
11. Ministério da Saúde(BR). Secretaria de Atenção a Saúde. *Legislação em saúde mental: 1990-2004*. 5. ed. Brasília; 2004.
12. Carrilo LPL, Mauro MYC. Uso e abuso de álcool e outras drogas: ações de promoção e prevenção no trabalho. *Rev Enferm UERJ* 2003; 11:25-33.
13. Silva ALA, Oliveira MAF. Intervenções com familiares no campo psicossocial. In: Ministério da Saúde(BR). *Manual de enfermagem*. Brasília, 2001.
14. Brasil. Lei 8080, de 19 de setembro de 1990. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes, e dá outras providências. [online]. [Acesso em 2007 abr. 23]. Disponível em: http://www.cff.org.br/Legisla%C3%A7%C3%A3o/Leis/lei_8080_90.html.
15. Filgueiras ACM, Halpern R. Influências ambientais na saúde mental da criança. *J. Pediatr* 2004 abr; 80(2):104-10.
16. Almeida LM, Nóbrega MML. Diagnóstico de enfermagem identificados a partir de sintomas de estresse em familiares de portadores de transtornos mentais. *Rev RENE* 2004 jan/jun; 5(1):15-21.
17. Inojosa RM. Acolhimento. In: Secretaria Municipal de Saúde(FOR). *Curso de Extensão Universitária*. Fortaleza, 2005. (Caderno de Textos 1)

RECEBIDO: 26/04/06

ACEITO: 18/12/06