

## Transtorno Afetivo Bipolar: promoção da saúde à luz da Teoria Human Becoming e Consenso de Galway

*Bipolar Affective Disorder: health promotion in the light of the Human Becoming Theory and the Galway Consensus*  
*Trastorno Afectivo Bipolar: promoción de la salud a la luz de la Teoría Human Becoming y el Consenso de Galway*

**Francisco Marcelo Leandro Cavalcante<sup>1</sup>**

ORCID: 0000-0001-6143-1558

**Tatiane de Sousa Paiva<sup>2</sup>**

ORCID: 0000-0001-8555-6355

**Marcos Pires Campos<sup>2</sup>**

ORCID: 0000-0002-9656-9140

**Joyce Mazza Nunes Aragão<sup>2</sup>**

ORCID: 0000-0003-2865-579X

**Eliany Nazaré Oliveira<sup>2</sup>**

ORCID: 0000-0002-6408-7243

**Maria Adelane Monteiro da Silva<sup>2</sup>**

ORCID: 0000-0001-7579-2645

**Robelândia Evangelista**

**Lopes Ávila<sup>2</sup>**

ORCID: 0000-0002-6810-7416

### Resumo

**Objetivo:** Relatar a intervenção de promoção da saúde realizada a uma pessoa com Transtorno Afetivo Bipolar, à luz da Teoria Human Becoming e das competências de promoção da saúde do Consenso de Galway. **Métodos:** Estudo descritivo, do tipo relato de experiência, desenvolvido em janeiro de 2021, por acadêmicos de enfermagem da Universidade Estadual Vale do Acaraú junto a uma pessoa com Transtorno Afetivo Bipolar. A intervenção foi desenvolvida em quatro etapas conforme os domínios das competências de promoção da saúde do Consenso de Galway e os princípios da Teoria Human Becoming. **Resultados:** Na intervenção, foi possível identificar os significados, as repercussões biopsicossociais e as principais necessidades de saúde do sujeito no enfrentamento ao transtorno bipolar. Por meio disso, foram desenvolvidas quatro ações educativas, que objetivaram auxiliar o paciente a lidar com as dificuldades vivenciadas, a modificar seus hábitos de vida e a identificar medidas de cuidado para favorecer a melhora da saúde mental e do controle dos sintomas do transtorno. **Conclusão:** A intervenção reforça a importância de referenciais teóricos e competências de promoção da saúde no cuidado à pessoa com transtorno bipolar, haja vista que promovem uma abordagem inovadora, holística e humanizada para favorecer a reabilitação e o autocuidado do sujeito.

**Descritores:** Transtorno Bipolar; Promoção da Saúde; Saúde Mental; Teoria de Enfermagem; Enfermagem Psiquiátrica.

<sup>1</sup>Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira. Redenção, Ceará, Brasil.

<sup>2</sup> Universidade Federal do Ceará. Sobral, Ceará, Brasil.

Autor correspondente:  
Francisco Marcelo Leandro Cavalcante  
E-mail:  
[marceloleandrocavalcante98@hotmail.com](mailto:marceloleandrocavalcante98@hotmail.com)

### O que se sabe?

O Transtorno Afetivo Bipolar gera repercussões biopsicossociais à pessoa acometida, em que as intervenções psicossociais são ferramentas terapêuticas primordiais na promoção da saúde dessa população vulnerável.

### O que o estudo adiciona?

Intervenções pautadas em competências de promoção da saúde e teorias de enfermagem facilitam o processo de enfermagem e promovem cuidado holístico, humanizado e efetivo à pessoa com Transtorno Afetivo Bipolar.



**Como citar este artigo:** Cavalcante FML, Paiva TS, Campos MP, Aragão JMN, Oliveira FN, Silva MAD, Ávila REL. Transtorno Afetivo Bipolar: promoção da saúde à luz da Teoria Human Becoming e Consenso de Galway. Rev. enferm. UFPI. [internet] 2024 [citado em: dia mês abreviado ano];13: 13: e5037. DOI: 10.26694/reufpi.v13i1.5037

### Abstract

**Objective:** To report on the health promotion intervention carried out on a person with Bipolar Affective Disorder, in the light of the Human Becoming Theory and the health promotion competencies of the Galway Consensus. **Methods:** This is a descriptive study, with an experience report, carried out in January 2021 by nursing students from the Vale do Acaraú State University with a person with Bipolar Affective Disorder. The intervention was developed in four stages according to the health promotion competency domains of the Galway Consensus and the principles of the Human Becoming Theory. **Results:** In the intervention, it was possible to identify the meanings, the biopsychosocial repercussions and the main health needs of the subject in coping with bipolar disorder. As a result, four educational actions were developed to help patients deal with the difficulties they were experiencing, change their lifestyle habits and identify care measures to improve their mental health and control the symptoms of the disorder. **Conclusion:** The intervention reinforces the importance of the theoretical references and health promotion skills in the care of people with bipolar disorder, since they promote an innovative, holistic and humanized approach to favor the subject's rehabilitation and self-care.

**Descriptors:** Bipolar Disorder; Health Promotion; Mental Health; Nursing Theory; Psychiatric Nursing.

### Resumen

**Objetivo:** Describir una intervención de promoción salud realizada a una persona con Trastorno Afetivo Bipolar, a la luz de la Teoría Human Becoming y las competencias de promoción de la salud del Consenso de Galway. **Métodos:** Estudio descriptivo, tipo relato de experiencia, desarrollado en enero de 2021, por estudiantes de enfermería de la Universidad Estadual Vale do Acaraú con una persona con Trastorno Afetivo Bipolar. La intervención se desarrolló en cuatro etapas de acuerdo con los dominios de habilidades de promoción de salud del Consenso de Galway y los principios de la Teoría del Devenir Humano. **Resultados:** En la intervención se identificaron los significados, las repercusiones biopsicosociales y las principales necesidades de salud del sujeto en el enfrentamiento al trastorno bipolar. En ese marco, se desarrollaron cuatro acciones educativas, que tuvieron como objetivo ayudar al paciente a afrontar las dificultades que atraviesa, modificar sus hábitos de vida e identificar medidas de cuidado para promover la mejora de la salud mental y el control de los síntomas del trastorno. **Conclusión:** La intervención refuerza la importancia del marco teórico y las habilidades de promoción de la salud en el cuidado de personas con trastorno bipolar, ya que promueven un enfoque innovador, holístico y humanizado para propiciar la rehabilitación y el autocuidado del sujeto.

**Descriptores:** Trastorno Bipolar; Promoción de la Salud; Salud Mental; Teoría de Enfermería; Enfermería Psiquiátrica.

## INTRODUÇÃO

O Transtorno Afetivo Bipolar (TAB) é uma doença mental crônica caracterizada por episódios mistos, nos quais o humor do sujeito oscila, de forma repetitiva, entre a mania e a depressão, afetando a habilidade da pessoa em lidar com emoções e tarefas diárias.<sup>(1-2)</sup> O estado de humor maníaco ocorre quando há aumento de humor, energia e atividade, já o humor depressivo ocorre quando há rebaixamento no nível de humor, energia e atividade. Ambas as variações comprometem o bem-estar do paciente, causando sofrimento mental.<sup>(3)</sup>

As pessoas diagnosticadas com TAB precisam de tratamento que contemple os aspectos biopsicossociais. Com isso, devido esse transtorno estar associado ao risco de suicídio, ao prejuízo social e/ou profissional, o tratamento para o TAB, para além da utilização de medicamentos, deve englobar intervenções psicossociais, nas quais os profissionais devem construir uma relação terapêutica de confiança com o cliente, possibilitando a participação ativa dele no planejamento e desenvolvimento dos cuidados.<sup>(4)</sup>

Outrossim, por constituir enfermidade mental de difícil adesão ao tratamento, torna-se imprescindível desenvolver e implementar terapêuticas não farmacológicas, como a psicoterapia, os grupos de apoio e a psicoeducação, que objetivem oportunizar o autocuidado e o autoconhecimento da pessoa com TAB, para promover melhoria no controle de sintomas, na capacidade cognitivo-funcional e na qualidade de vida, além de aumentar a possibilidade de melhora do prognóstico.<sup>(4-5)</sup>

Nesse contexto, a promoção da saúde à pessoa com TAB assume grande importância, visto que pode oferecer um plano holístico de intervenções, que encoraje o paciente a se tornar o protagonista de seu tratamento e autocuidado, estimulando a criatividade, a autoestima, a autoconfiança e o reforço de suas potencialidades.<sup>(6)</sup>

Ademais, para que tais ações se tornem mais efetivas, é pertinente a utilização de referenciais teóricos que confirmam maior rigor e embasamento científico. Nesse sentido, destaca-se a teoria Human Becoming de Rosemarie Rizzo Parse, que tem como objetivos a busca pela valorização do homem, de sua singularidade e particularidades, de forma que o enfermeiro, como mediador e esclarecedor do significado do processo saúde-doença, contribui para o protagonismo do sujeito em seu autocuidado, bem como oportuniza a participação ativa da família no plano de cuidados, ajudando-os na identificação de estratégias que facilitem a modificação do estilo de vida e possibilitem maior qualidade de vida e autocuidado.<sup>(7-8)</sup>

Nesse contexto, também se destaca o Consenso de Galway, que aborda as competências essenciais para a promoção da saúde, educação para a saúde e capacitação da força de trabalho globalmente. No Consenso, foram definidos oito domínios para promoção da saúde, a saber: Catalisar mudanças, Liderança, Avaliação das necessidades, Planejamento, Implementação, Avaliação do impacto, Advocacia/Defesa e Parcerias. Tais competências são essenciais para a atuação dos profissionais de saúde, haja vista que conferem maior qualidade aos cuidados prestados.<sup>(9)</sup>

Diante disso, acredita-se que as ações promotoras da saúde mental, pautadas nos referenciais teóricos supracitados, oportunizam maior autonomia e reinserção social da pessoa com transtorno mental, assim como o favorecimento da inclusão da família nas estratégias de cuidado. Deste modo, torna-se relevante o desenvolvimento de novos estudos que abordem intervenções de promoção da saúde para pessoas com TAB pautadas em teorias de enfermagem e competências de promoção da saúde, o que proporcionará subsídios para o desenvolvimento de novas intervenções em saúde mental a essa população vulnerável.

Assim, o objetivo deste estudo é relatar a intervenção de promoção da saúde realizada a uma pessoa com Transtorno Afetivo Bipolar, à luz da Teoria Human Becoming e das competências de promoção da saúde do Consenso de Galway.

## MÉTODOS

Trata-se de estudo descritivo, do tipo relato de experiência, desenvolvido por acadêmicos de enfermagem, através das vivências práticas do módulo *A Pessoa com Transtorno Mental*, que é componente da grade curricular do curso de graduação em Enfermagem da Universidade Estadual Vale do Acaraú (UVA). A intervenção foi realizada em janeiro de 2021 junto a uma pessoa com TAB e seu familiar, que eram adscritos a um Centro de Saúde da Família (CSF) localizado em município do interior do Estado de Ceará, Brasil.

O desenvolvimento da intervenção ocorreu em quatro etapas, embasadas nos domínios das competências de promoção da saúde do Consenso de Galway, a saber: Avaliação das necessidades, Planejamento, Implementação, Catalisar mudanças e Avaliação do impacto. A seguir, são apresentadas as definições dessas competências:

- Avaliação das necessidades: avaliar as necessidades das comunidades e sistemas, buscando a identificação e a análise dos determinantes e condicionantes que promovem ou comprometem a saúde.
- Planejamento: estabelecer metas e objetivos mensuráveis em resposta à avaliação de necessidades, bem como identificar estratégias baseadas no conhecimento da teoria, evidências e prática.
- Implementação: realizar ações eficazes e eficientes, culturalmente sensíveis e éticas para garantir as melhorias possíveis na saúde, incluindo a gestão de recursos humanos e materiais.
- Catalisar mudanças: possibilitar mudanças e capacitar os sujeitos e as comunidades na busca de melhorias para sua saúde.
- Avaliação do impacto: determinar o alcance, a eficácia e o impacto dos programas e políticas de promoção da saúde, incluindo a utilização de métodos apropriados de avaliação e pesquisa para apoiar melhorias, sustentabilidade e disseminação do programa.<sup>(9)</sup>

Ademais, as ações educativas foram embasadas nos princípios da Teoria *Human Becoming*,<sup>(7)</sup> buscando auxiliar o paciente e seu familiar a compreender os significados inerentes ao processo saúde-doença, identificar e realizar ações de autocuidado e mudança de comportamentos para o enfrentamento mais efetivo do TAB.

Em sua teoria, Parse propõe três princípios:

Princípio I. Estruturar o significado multidimensionalmente é cooperar na criação da realidade por meio da expressão de valores e imagens, que propõe que o sujeito encontra significados para a situação na qual se encontra por meio da idealização de situações de vida, com base em seus valores pessoais. Assim, através da expressão desses significados, ele consegue compreender melhor a experiência que vivencia. Deste modo, por meio deste princípio, o enfermeiro ajuda o paciente a identificar e compreender adequadamente esses significados.<sup>(7-8)</sup>

Princípio II. Cooperar na criação de padrões rítmicos de relações é viver a unidade paradoxal de revelar-ocultar, capacitar-limitar e ao mesmo tempo unir-separar. Este explica que, ao viver paradoxos em sua vida, o sujeito revela alguns aspectos do seu “eu” e simultaneamente oculta outros. Diante disso, o ser humano vai revelando suas particularidades ao longo do processo de “transformar-se”, no qual, em cada

situação vivenciada, a pessoa se encontra capacitada para mover-se em uma determinada direção e limitada para outra. Desta maneira, o enfermeiro busca identificar junto ao paciente as ações de autocuidado e ritmos de vida que o paciente desempenha, para assim, ajudá-lo a direcionar-se para novas possibilidades de ações de autocuidado.<sup>(7-8)</sup>

Princípio III. Cotranscender as possibilidades é procurar maneiras únicas de iniciar o processo de transformação. Cotranscender significa direcionar-se a outras dimensões com sonhos e esperanças cultivados para elucidar novas maneiras de perceber o que já é conhecido, isto é, os significados atribuídos pelo paciente ao seu processo saúde-doença. Destarte, diz-se que a pessoa cotranscende quando ela identifica novas formas de viver para transformar seu estilo de vida e vivenciar novas possibilidades. Assim, o enfermeiro ajuda o paciente na identificação dessas possibilidades e guia a elaboração de um plano de mudanças que favoreça o protagonismo do sujeito em seu autocuidado.<sup>(7-8)</sup>

O Quadro 1 traz a descrição das etapas da intervenção, conforme o objetivo de cada uma, as competências de promoção da saúde do Consenso de Galway e os princípios da teoria de Parse (1995)<sup>(7)</sup> trabalhados.

**Quadro 1.** Descrição da intervenção conforme as competências de promoção da saúde do Consenso de Galway. Sobral, CE, Brasil, 2023.

| <b>Etapas</b> | <b>Domínio de competência e princípio da teoria trabalhados</b> | <b>Ações realizadas</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | <b>Objetivos</b>                                                                                                                                                                                                                                                                             |
|---------------|-----------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1             | Avaliação das necessidades/<br>Princípio 1º                     | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Realização de visitas domiciliares junto ao Agente Comunitário de Saúde (ACS);</li> <li>- Levantamento do histórico de enfermagem com a identificação dos problemas de saúde vivenciados, os significados do processo saúde-doença vivenciados pelos sujeitos e as repercussões do adoecimento.</li> <li>- Aplicação das escalas APGAR familiar (SMILKSTEIN), escala de avaliação de depressão de Montgomery-Âsberg (MADRS), escala para avaliação de mania (EACA-M) e escala de ZARIT para avaliação da sobrecarga do cuidador;</li> <li>- Confecção de genograma e ecomapa do paciente índice.</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Avaliar os significados, as necessidades e preferências de saúde dos sujeitos diante do processo de enfrentamento do TAB.</li> <li>- Identificar os problemas de enfermagem a serem trabalhados nas ações educativas.</li> </ul>                    |
| 2             | Planejamento/<br>Princípios 2º e 3º                             | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Definição do plano de intervenção e seleção das metodologias educativas, buscando atender às preferências e às necessidades do paciente.</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Acordar e elaborar um plano de atividades promotoras de saúde junto ao paciente e familiar.</li> </ul>                                                                                                                                              |
| 3             | Implementação e Catalisar mudanças/<br>Princípios 2º e 3º       | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Aplicação no domicílio das intervenções planejadas, acordando junto ao paciente e familiar ações de autocuidado para promover sua autoeficácia e resiliência no enfrentamento do processo saúde-doença.</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Implementar o plano de atividades elaborado</li> <li>- Auxiliar os sujeitos, conforme os princípios da teoria <i>Human Becoming</i>, a desenvolver ações de autocuidado para lidar melhor com as dificuldades e a modificar seus hábitos</li> </ul> |

|   |                      |                                                                                         |                                                                                                                     |
|---|----------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 4 | Avaliação do impacto | - Obtenção de avaliação dos sujeitos sobre as intervenções por meio de roda de conversa | - Obter a avaliação dos sujeitos sobre as ações educativas realizadas.<br><br>- Promover um momento de escuta ativa |
|---|----------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

**Fonte:** Elaborado pelo autor.

As informações referentes a cada etapa da intervenção foram coletadas e registradas por meio da observação participante, com o auxílio de diário de campo. Posteriormente, foram analisadas e sistematizadas de forma narrativa, crítico-reflexiva.

## RESULTADOS

Correspondendo ao método exposto, no domínio de Avaliação das necessidades, em consonância com o 1o princípio da teoria Human Becoming, foi possível compreender quais os significados, repercussões, dificuldades, necessidades e ações de autocuidado fragilizadas que o paciente com TAB vivenciava.

Outrossim, mediante a aplicação das escalas de APGAR familiar (SMILKSTEIN) e escala de ZARIT para avaliação da sobrecarga do cuidador, foi possível compreender as experiências que o familiar do sujeito vivenciava, proporcionando uma visão holística das implicações decorrentes do processo de enfrentamento do TAB no contexto familiar. Somado a isso, destaca-se que as ferramentas como genograma e ecomapa facilitaram a análise dos contextos social e familiar, bem como a identificação de pontos de apoio ao paciente.

Vale ressaltar que, por meio da avaliação das necessidades dos sujeitos, também pode-se identificar as metodologias e atividades de preferência deles, como a arteterapia e utilização de músicas para relaxar. Isso facilitou a abordagem do paciente e familiar, promovendo sua participação ativa no planejamento das ações educativas, bem como proporcionando intervenções que fossem ao encontro de suas escolhas.

Após a análise desses achados, foram planejadas quatro atividades educativas. Estas foram realizadas com interlace aos domínios de promoção da saúde Implementação e Catalisar mudanças. Assim, corroborando o 2o e 3o princípios da teoria de Parse, desenvolveram-se as ações educativas objetivando auxiliar o paciente a lidar com as dificuldades atuais vivenciadas, a compreender seus hábitos de vida e repercussões de TAB, assim como a identificar medidas de autocuidado a serem tomadas diariamente para favorecer a melhora da saúde mental e do controle dos sintomas decorrentes do TAB. Tais ações também foram desenvolvidas com a participação ativa do familiar para também ajudá-lo em seu processo de autocuidado e enfrentamento do TAB.

O Quadro 2 traz a descrição dos problemas identificados mediante avaliação das necessidades dos sujeitos, assim como as ações educativas realizadas e seus respectivos objetivos.

**Quadro 2.** Descrição das ações educativas. Sobral, CE, Brasil, 2023.

| Problemas de Enfermagem identificados                                                                                                         | Descrição das ações realizadas                                                                                                     | Objetivo da ação                                                                                                                                                                            |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Dificuldade de gerenciar os impulsos</b> devido ao comportamento violento, explosões de temperamento, irritabilidade e transtorno de humor | Arteterapia e escuta ativa: momento de expressão de sentimentos e resgate de memórias positivas por meio da realização de desenho. | - Promover diálogo sobre princípios de vida, estratégias de controle de impulsos.<br><br>- Potencializar a arteterapia como ferramenta para auxiliar no gerenciamento e controle emocional. |
| <b>Baixa autoestima</b> devido ao sentimento de culpa pelas incapacidades geradas pela doença                                                 | Dinâmica do espelho: o paciente e familiar receberam uma caixa contendo espelho para que eles pudessem ver a si próprios           | - Propiciar um momento de diálogo com o paciente e sua mãe sobre autoconhecimento para ajudá-los a resgatar valores pessoais e a fortalecer sua autoestima.                                 |
| <b>Risco de prática de suicídio</b> expressa pelo desejo de morrer e sentimentos de desesperança                                              |                                                                                                                                    |                                                                                                                                                                                             |

|                                                                                                                                                                                                                        |                                                                             |                                                                                                                                                                                                                                                                       |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Saúde mental do cuidador comprometida</b> , relacionada a relatos de sentimentos depressivos, preocupação com a rotina de cuidados, ocorrência de conflitos familiares e dificuldade                                |                                                                             |                                                                                                                                                                                                                                                                       |
| <b>Ansiedade e humor deprimido</b> gerados por sentimentos de apreensão e irritabilidade                                                                                                                               | Relaxamento e musicoterapia com músicas escolhidas pelo paciente            | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Estimular o relaxamento para alívio da ansiedade, melhorar humor, fortalecer espiritualidade e autoestima.</li> <li>- Estimular a utilização da música como estratégia de alívio da ansiedade e melhora do humor.</li> </ul> |
| <b>Estilo de vida sedentário, risco de adquirir sobrepeso e controle ineficaz da hipertensão</b> devido à baixa prática de atividade física diária, alimentação inadequada e adesão inadequada à terapia medicamentosa | Jogo de perguntas e respostas sobre hipertensão e hábitos saudáveis de vida | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Promover conhecimentos sobre controle da hipertensão e desempenho de hábitos saudáveis de vida</li> <li>- Instigar a adoção de hábitos saudáveis de vida.</li> </ul>                                                         |

**Fonte:** Elaborado pelo autor.

Promover saúde por meio de tais ações auxiliou os acadêmicos a ter uma visão holística das repercussões do TAB, bem como a refletir e planejar ações mais efetivas para abordar os sujeitos, especialmente em momentos de crise e exacerbação dos sintomas decorrentes do TAB. Com isso, foi possível identificar comportamentos destrutivos e potencializadores do autocuidado, de modo a possibilitar compreender as limitações, dificuldades e necessidades do sujeito e valorizar ações de saúde mais eficientes para favorecer seu bem-estar.

Diante disso, observou-se que houve maior adesão e participação ativa dos sujeitos às ações, especialmente no que se refere ao momento de arteterapia e música, tendo em vista que tais atividades foram ao encontro das preferências deles. Os acadêmicos também deixaram materiais como lápis de colorir, tinta, desenhos impressos e papel A4 para estimular o paciente a utilizar a arteterapia como estratégia para expressar suas emoções e auxiliar no controle do humor, do estresse e da ansiedade.

Também se salienta que foi obtida avaliação positiva do paciente e de seu familiar a respeito das ações realizadas, haja vista que avaliaram os momentos como proveitos e positivos, bem como ressaltaram os benefícios obtidos como alívio da ansiedade, resgate da autoestima e auxílio na identificação de ações de autocuidado.

## DISCUSSÃO

Através das intervenções de promoção da saúde pautadas em competências e em teorias de enfermagem, buscou-se ajudar o paciente e seu familiar a compreender melhor o processo saúde-doença relacionado ao transtorno mental vivenciado, para assim auxiliá-los a identificar novas estratégias de autocuidado ou potencializar as ações por eles já desenvolvidas, mas que se encontravam fragilizadas.

Ao encontro das competências de promoção da saúde: Avaliação das Necessidades e Planejamento, o ponto inicial para oferecer um atendimento humanizado a pacientes que apresentam transtornos mentais consiste em reconhecer a singularidade de cada sujeito, considerando as condições relacionadas ao adoecimento mental, como avaliação para detectar ansiedade e depressão, avaliar o nível de funcionamento, o estado de saúde mental, o estilo de vida e as necessidades da família, para assim realizar o planejamento da assistência.<sup>(10)</sup>

Com isso, torna-se imperativo compreender que o processo de saúde-doença-autocuidado é resultado de uma complexa e indivisível interação de condições biológicas, sociais e psicológicas. Assim, a mudança de perspectiva e promoção do autocuidado em relação à vivência e experiência humana diante dos distúrbios mentais propicia uma abordagem terapêutica mais eficaz.<sup>(6)</sup>

Deste modo, para o desenvolver intervenções de promoção da saúde mental, reforça-se a importância de compreender as preferências, escolhas e os determinantes que influenciam a saúde dos pacientes com transtorno mental, haja vista que isso possibilita desenvolver ações culturalmente sensíveis e mais próximas da realidade dos sujeitos, favorecendo, conseqüentemente, sua adesão e tomada de atitudes na busca por melhores resultados de saúde.

Sob essa ótica, foram planejadas e implementadas quatro atividades educativas voltadas à promoção da autoestima, aconselhamento, controle de impulsos, apoio emocional e educação em saúde sobre hábitos de vida saudáveis, visando atender as necessidades mais emergentes do paciente e cuidador, favorecer sua participação ativa e autonomia, assim como catalisar mudanças para aquisição de comportamentos construtivos de autocuidado.

Consonantemente, revisão sistemática apontou que intervenções que promovem a participação ativa do paciente com TAB na realização de tarefas comportamentais são efetivas para melhorar o enfrentamento e gerenciamento da doença.<sup>(11)</sup> Similarmente, outro estudo reforça que tais ações promotoras da saúde mental são eficazes no aumento da capacidade dos pacientes de obter o bem-estar psicossocial e de se adaptar às adversidades e aos desafios inerentes ao processo de saúde-doença.<sup>(12)</sup>

Com isso, é válido frisar que a elaboração de estratégias destinadas à promoção da saúde mental deve buscar alcançar a reabilitação do indivíduo através do reconhecimento de seus interesses e necessidades. Isso viabiliza um acolhimento mais efetivo, a expressão de subjetividades, a participação em atividades produtivas e a facilitação do diálogo.<sup>(6)</sup>

Cada ação educativa implementada, conforme os princípios da teoria de Parse, buscou promover a autonomia e participação ativa do paciente e seu familiar no processo de cuidados. Na primeira intervenção realizou-se um momento de arteterapia, no qual foram entregues ao paciente materiais como lápis de colorir, giz de cera, tinta guache para pintar e folhas de papéis A4. Nesse momento, foi pedido ao paciente para fazer um desenho sobre uma lembrança positiva ou um sentimento positivo e para que ele expressasse o que o desenho significava.

Diante disso, foi dialogado sobre a arteterapia como uma ferramenta para que ele pudesse realizar sempre que estivesse vivenciando alterações de humor e para ajudar no controle de impulsos, expressão de sentimentos e controle de emoções, objetivando melhorar o controle de crises de comportamentos agressivos e o humor.

Estudo destaca a arteterapia como uma ferramenta terapêutica eficaz para aprimorar a condição de saúde de pacientes com transtornos mentais, além de contribuir para a promoção do seu bem-estar e de se configurar como uma abordagem preventiva associada à redução da incidência de agravos à saúde.<sup>(6)</sup>

A segunda intervenção foi denominada de Dinâmica do espelho. Buscou promover momentos de diálogo com paciente e familiar sobre autoconhecimento para ajudá-los a resgatar valores pessoais e a fortalecer sua autoestima. Na intervenção, ao visualizar o espelho dentro da caixa, pediu-se aos participantes para descrever a pessoa que eles viam, isto é, a si. Em seguida, solicitou-se que eles dissessem palavras positivas e conselhos para a pessoa que viam.

Observou-se que os participantes falaram palavras de força e coragem. O momento mostrou-se bastante proveitoso, haja vista que possibilitou a escuta ativa dos sujeitos, bem como os ajudou a expressar suas emoções e identificar ferramentas de autocuidado como manutenção da esperança e expressão de pensamentos positivos.

O autoconhecimento desempenha um papel crucial no gerenciamento de emoções desagradáveis e integra a consciência emocional. Através dele, o indivíduo consegue identificar seus estados de humor, aplicá-los e ajustá-los consoante às situações que enfrenta. Desta maneira, o autoconhecimento capacita a pessoa a reconhecer momentos de estresse ou pressão, sendo constantemente influenciada pelas circunstâncias vivenciadas e pelas respostas comportamentais dos outros.<sup>(13)</sup>

Na terceira intervenção realizou-se um momento de relaxamento e musicoterapia para promover alívio da ansiedade e melhorar o humor. As músicas foram escolhidas pelo paciente. Notou-se que o momento proporcionou fortalecimento da espiritualidade tanto do paciente como do familiar, assim como favoreceu sua autoestima e melhora da ansiedade, como expresso pelos sujeitos.

A incorporação de recursos musicais em intervenções de saúde mental promove os processos de comunicação, interação e expressão de sentimentos. A música exerce influência sobre o sistema nervoso autônomo, facilitando momentos de descontração e diversão, ao mesmo tempo em que contribui para alterações positivas no humor. Além disso, observam-se melhorias nos aspectos emocionais, físicos, mentais, espirituais e cognitivos.<sup>(14-15)</sup>

Na quarta intervenção conduziu-se um jogo de perguntas e respostas sobre hábitos saudáveis de vida e hipertensão, momento no qual dialogou-se sobre os cuidados com a alimentação, importância e benefícios da atividade física. Nesse momento, conforme os pressupostos da teoria de Parse ligados a identificação de estratégias de autocuidado e promoção da autonomia dos sujeitos, também foram estabelecidas metas junto ao paciente e cuidador, como voltar a fazer caminhada, voltar a academia e reintroduzir aos poucos a alimentação saudável, sendo também reforçados os cuidados com os pensamentos e comportamentos impulsivos para que o paciente pudesse dar continuidade ao seu autocuidado com autonomia.

O consumo de alimentos saudáveis em conjunto com hábitos que promovem a saúde é essencial, devido aos benefícios resultantes, como a promoção da longevidade e a redução dos riscos de desenvolvimento de doenças crônicas, incluindo as de natureza mental. A relação entre a saúde mental e a alimentação torna-se ainda mais evidente à luz de pesquisas que destacam essa influência. Por exemplo, um padrão alimentar caracterizado por um maior consumo de vegetais, carnes brancas, frutas e grãos variados está associado a uma menor probabilidade de desenvolvimento de doenças como a depressão e outros distúrbios mentais.<sup>(16)</sup>

Outrossim, pesquisadores reforçam que as intervenções promotoras de exercícios físicos melhoram o bem-estar e os sintomas depressivos, além de facilitar a aquisição de estilo de vida saudável.<sup>(17)</sup> Engajar-se em atividade física está diretamente relacionado à redução da mortalidade e morbidade em várias doenças. A prática regular de atividade física não apenas oferece um efeito protetor contra doenças cardiovasculares e musculoesqueléticas, mas também desempenha um papel fundamental na melhora da saúde mental.<sup>(18)</sup>

A limitação deste estudo está associada ao período breve de envolvimento dos estudantes com o paciente com TAB, o que tornou desafiador consolidar o vínculo estabelecido com os sujeitos e impediu a continuidade da intervenção e uma avaliação mais aprofundada da abordagem terapêutica utilizada.

Como contribuições do estudo, destaca-se a descrição de intervenção educativa pautada em referencial teórico pertinente e nas competências do Consenso de Galway, que poderão nortear e subsidiar as ações de enfermagem e ações multiprofissionais para a promoção da saúde da pessoa com transtorno mental, como o TAB.

## CONCLUSÃO

A realização das ações descritas proporcionou aprendizagem e visão crítica acerca das repercussões biopsicossociais do TAB e das principais necessidades de saúde do sujeito por ele acometido. Com isso, oportunizou-se o desenvolvimento de competências, atitudes e habilidades para promoção da saúde mental e abordagem do paciente com TAB, favorecendo o planejamento e o desenvolvimento de intervenções voltadas ao fortalecimento de sua autonomia e autocuidado.

Portanto, a experiência descrita reforça a pertinência de intervenções inovadoras, pautadas em referenciais teóricos e competências de promoção da saúde, para a pessoa com TAB, objetivando promover o cuidado transformador, holístico e humanizado. Com isso, espera-se estimular reflexões e transformações nas práticas de cuidado a pessoa com TAB, de modo a promover abordagens assistenciais mais qualificadas e efetivas.

Ademais, estimula-se, o desenvolvimento de estudos experimentais que visem avaliar a efetividade de intervenções de promoção à saúde mental pautadas nos referenciais teóricos abordados neste estudo.

## CONTRIBUIÇÃO DOS AUTORES

Concepção ou desenho do estudo: Cavalcante FML, Paiva TS, Campos MP. Coleta dos dados: Cavalcante FML, Paiva TS, Campos MP. Análise e interpretação dos dados: Cavalcante FML, Paiva TS, Campos MP, Aragão JMN, Oliveira EN, Silva MAM, Ávila REV. Redação do artigo ou revisão crítica: Cavalcante FML, Paiva TS, Campos MP, Aragão JMN, Oliveira EN, Silva MAM, Ávila REV. Aprovação final da versão a ser publicada: Cavalcante FML, Paiva TS, Campos MP, Aragão JMN, Oliveira EN, Silva MAM, Ávila REV.

## REFERÊNCIAS

1. Valeriano MG, Alegria R, Forlenza OV, Radanovic M. Discourse abilities in euthymic elderly patients with bipolar disorder: a preliminary study. *Dement. neuropsychol.* 2023;17:e20220067. DOI: <https://doi.org/10.1590/1980-5764-DN-2022-0067>
2. Elias AFD, Figueiro CO, Silveira EAA, Pinto JAF, Aleluia Júnior JA, Machado RM. Bipolar affective disorder: healthsocial determinants, adherence to treatment and space distribution. *Rev enferm UERJ.* 2019;27:e43934. DOI: <http://dx.doi.org/10.12957/reuerj.2019.43934>
3. Moura HDS, Lira JAC, FerrazMMM, Lima CLS, Rocha ARC. Bipolar affective disorder: feelings, stigmas and limitations. *Rev Enferm UFPE online.* 2019;13:e241665. DOI: <https://doi.org/10.5205/1981-8963.2019.241665>
4. Yatham LN, Kennedy SH, Parikh SV, Schaffer A, Bond DJ, Frey BN, et al. Canadian Network for Mood and Anxiety Treatments (CANMAT) and International Society for Bipolar Disorders (ISBD) 2018 guidelines for the management of patients with bipolar disorder. *Bipolar Disord.* 2018;20(2):97-170. DOI: <https://doi.org/10.1111/bdi.12609>
5. McIntyre RS, Alda M, Baldessarini RJ, Bauer M, Berk M, Correll CU, et al. The clinical characterization of the adult patient with bipolar disorder aimed at personalization of management. *World Psychiatry.* 2022;21(3):364-387. DOI: <https://doi.org/10.1002/wps.20997>
6. Jansen RC, Silva IC, Nogueira MRN, Oliveira VC, Cavalcanti MCSL, Barros LM. Art therapy in the promotion of mental health: an experience report. *Rev Enferm UFPI.* 2021;10:e805. DOI: <https://doi.org/10.26694/reufpi.v10i1.805>
7. Parse RR. *Illuminations: the human becoming theory in practice and research.* New York (EUA): National League for Nursing; 1995.
8. Silva FVF, Silva LF, Guedes MVC, Moreira TMM, Rabelo ACS, Ponte KMA. Nursing care to people with hypertension based on Parse's theory. *Esc Anna Nery.* 2013Jan;17(1):111-9. DOI: <https://doi.org/10.1590/S1414-81452013000100016>
9. Barry MM, Allegrante JP, Lamarre MC, Auld ME, Taub A. The Galway Consensus Conference: international collaboration on the development of core competencies for health promotion and health education. *Glob Health Promot.* 2009 Jun;16(2):5-11. DOI: <https://doi.org/10.1177/1757975909104097>
10. Sousa VLP, Moreira ACA, Oliveira FES de, Magalhães Junior JWC. Nursing skills in the health promotion of elderly people with mental disorder. *Rev. enferm. UERJ.* 2019;27:e43242. DOI: <https://doi.org/10.12957/reuerj.2019.43242>
11. Singh V, Kumar A, Gupta S. Mental Health Prevention and Promotion - a narrative review. *Front Psychiatry.* 2022;13:898009. DOI: <https://doi.org/10.3389/fpsy.2022.898009>
12. Miklowitz DJ, Efthimiou O, Furukawa TA, Scott J, McLaren R, Geddes JR, et al. Adjunctive psychotherapy for Bipolar Disorder: a systematic review and component network meta-analysis. *JAMA Psychiatry.* 2021;78(2):141-50. DOI: <https://doi.org/10.1001/jamapsychiatry.2020.2993>
13. Ferreira IMF, Barletta JB, Mansur-Alves M, Neufeld CB. From self-knowledge to self-concept: review on constructs and instruments for children and adolescents. *Psicol Estud.* 2022;27:e49076. DOI: <https://doi.org/10.4025/psicolestud.v27i0.49076>
14. Oliveira LS, Oliveira EN, Campos MP, Sobrinho NV, Aragão HL, França SS, et al. Music as a strategy for mental health promotion between university students. *Saúde em Redes.* 2019; 5(3):329341. DOI: <https://doi.org/10.18310/2446-4813.2019v5n3p329-341>

15. Ibiapina ARS, Lopes-Junior LC, Veloso LUP, Costa APC, Silva Júnior FJ, Sales JCs, et al. Effects of music therapy on anxiety and depression symptoms in adults diagnosed with mental disorders: a systematic review. *Acta Paul Enferm.* 2022;35:eAPE002212. DOI: <https://doi.org/10.37689/acta-ape/2022AR02212>
16. Rocha Filho PM, Ferreira JG, Santos JLC, Rocha SOSB, Lima EJS, Guterres AS. The importance of promoting Nutritional Education for patients with hospitalized mental disorders: a description of experience. *Saúde em Redes.* 2022;8(Sup2). DOI: <https://doi.org/10.18310/2446-4813.2022v8nsup2p127-137>
17. Rocamora-Montenegro M, Compañ-Gabucio LM, Garcia de la Hera M. Occupational therapy interventions for adults with severe mental illness: a scoping review. *BMJ Open.* 2021 Oct 29;11(10):e047467. DOI: <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2020-047467>
18. Lessa Pires L, Oliveira M, Abreu L, Corrêa K. Mental health and physical activity level of physiotherapy residents during the covid-19 pandemic. *Movimenta.* 2021;14(3):890-0. DOI: <https://doi.org/10.31668/movimenta.v14i3.11914>

Conflitos de interesse: Não

Submissão: 2023/11/18

Revisão: 2024/10/17

Aceite: 2024/12/04

Publicação: 2024/12/13

Editor Chefe ou Científico: José Wicto Pereira Borges

Editor Associado: Larissa Alves de Araujo Lima

Autores mantêm os direitos autorais e concedem à Revista de Enfermagem da UFPI o direito de primeira publicação, com o trabalho licenciado sob a Licença Creative Commons Attribution BY 4.0 que permite o compartilhamento do trabalho com reconhecimento da autoria e publicação inicial nesta revista.