

CAPÍTULO 71

DOI: 10.4322/978-65-995353-8-3-071

PROMOÇÃO DA SAÚDE E VALORIZAÇÃO DA VIDA COM CRIANÇAS E ADOLESCENTES EM UM MUNICÍPIO DO PIAUÍ

Kayron Rodrigo Ferreira Cunha¹, Kerolayne De Castro Fontenele², Allana Rhamayana Bonifácio Fontenele³, Danielle Souza Silva Varela⁴, Josué Tadeu Lima de Barros Dias⁵, Amanda Karoliny Meneses Resende Fortes⁶, Luciana Kelly da Silva Fonseca⁷, Iaggo Henrique de Sousa Figueiredo⁸, Cássio Leone Silva da Silva⁹, Amanda de Oliveira Lima¹⁰, Elzenira da Silva Rodrigues¹¹, Antônio Lopes de Carvalho Neto¹², Nanielle Silva Barbosa¹³

¹Universidade Federal do Piauí (ikayron.kr@gmail.com)

²Universidade Federal do Piauí (kerolayne.amaral@hotmail.com)

³Universidade Federal do Piauí (allana_rhamayana@hotmail.com)

⁴RENASF/UVA (daniellessv@outlook.com)

⁵Universidade Federal do Vale do São Francisco (thadeu_dias_@hotmail.com)

⁶Universidade Federal do Piauí (amandakaroliny.10@gmail.com)

⁷Universidade Federal do Piauí (l.kelly_fonseca@hotmail.com)

⁸Universidade Estadual do Piauí (iaggo0106@hotmail.com)

⁹Faculdade Maurício de Nassau (cassioleonesilvas@gmail.com)

¹⁰Universidade Estadual do Piauí (amandaolimapsi@gmail.com)

¹¹Faculdade Metropolitana (elzenira2019@gmail.com)

¹²Prefeitura Municipal de Parnaíba (anetomed@gmail.com)

¹³Universidade Federal do Piauí (naniellesilvabarbosa@hotmail.com)

Resumo

Objetivo: compartilhar vivências de profissionais da saúde acerca de atividades educativas para promoção da saúde mental e valorização da vida na infância e adolescência. **Método:** trata-se de um relato de experiência a partir das vivências de residentes do Programa de Residência em Atenção Básica/Saúde da Família da Universidade Federal do Delta do Parnaíba em parceria com demais profissionais de saúde e acadêmicos de instituições de ensino superior. As atividades foram desenvolvidas no mês de setembro de 2021 em um Centro de Referência de Assistência Social de um município do Piauí. **Resultados e Discussão:** uma roda de conversa abordou temas relacionados à valorização da vida e buscou identificar como os participantes

lidavam com os sentimentos do cotidiano. As informações foram trabalhadas por meio de dinâmicas educativas. Todas as atividades foram realizadas com o intuito de fortalecer e promover o desenvolvimento psíquico saudável e perceber situações de vulnerabilidade entre os envolvidos o que permitiu um acompanhamento mais efetivo das demandas individuais e coletivas. **Conclusão:** Foi possível identificar os níveis e atitudes relacionados à Saúde Mental das crianças e adolescentes, bem como seus principais sentimentos e emoções. A troca de experiências e a escuta atenta, dentre as discussões e dinâmicas, foram pontos intermediários entre o "saber" e o "fazer", evidenciando a relevância da interdisciplinaridade na comunidade e fomentando a discussão para o estabelecimento de propostas reais para as diversas problemáticas da nossa sociedade.

Palavras-chave: Promoção da saúde; Saúde mental; Assistência integral à saúde da criança e do adolescente.

Área Temática: Saúde Pública.

E-mail do autor principal: ikayron.kr@gmail.com

1 INTRODUÇÃO

O comportamento suicida é um fenômeno multifacetado e complexo, sofrendo influências de diferentes fatores que interagem entre si e, por essa razão, não há um manejo considerado único para esse problema de saúde pública. Os comportamentos suicidas perpassam da idealização até o ato consumado ou o suicídio em si (CLIQUE *et al.*, 2021; ABREU; ABREU, 2020).

O suicídio é a principal causa de morte em pessoas que apresentam sofrimento psicológico e é uma preocupação global, haja vista que por ano cerca de 800 mil pessoas morrem pelo ato. O número de casos de suicídio tem crescido nas últimas décadas, mas, a respeito desse cenário, poucos países tem desenvolvido políticas para preveni-lo e no Brasil, a Política Nacional de Prevenção da Automutilação e do Suicídio (PNPAS) é recente, sancionada em 2019 a partir da Lei nº 13. 819 de 26 de abril de 2019 (PESSOA *et al.*, 2020; BRASIL, 2019).

No Piauí, as taxas de suicídio, foram de de 9,5/100.000 habitantes no período de 2018 a 2019, ficando atrás apenas do Rio Grande do Sul (12,1/100.000 habitantes) e Santa Catarina (10,2/100.000 habitantes). Dos 224 municípios piauienses, 49% registraram óbitos por suicídio. O índice demonstra a crescente necessidade de ações voltadas para a educação em saúde que visem a valorização da vida e prevenção desse fenômeno (SESAPI, 2020).

Outro fato relevante é que grande parte dessas mortes estão presentes em uma faixa etária de jovens, sobretudo aqueles de 10 a 24 anos, intervalo de idade que compreende os adolescentes. Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS), a adolescência é o período da vida entre os

10 a 19 anos de idade. Logo, a presença de muitos casos de suicídio nesse grupo de pessoas levanta inúmeras hipóteses. A literatura aponta que são vários os fatores responsáveis para a precipitação ao suicídio, que vão desde fatores individuais biológicos até a influência social do meio, dentre outros (BESSA, 2021).

Na infância os comportamentos suicidas são raros e ainda pouco estudados. Apenas a partir de meados dos anos 80 é que esse comportamento em crianças pré-pubertárias foram considerados como um fenômeno válido. Esses, na infância, acabam por ser determinados por uma complexa inter-relação ecossistêmica que inclui fatores psiquiátricos como a depressão, comportamentais “impulsividade”, a própria imaturidade cognitiva do sujeito e ainda fatores de natureza ambiental e contextual como os “problemas familiares, escolares e condições sociais” (SOUSA *et al.*, 2018).

Diversos fatores de risco atuam diretamente aumentando a vulnerabilidade ao suicídio, como os fatores psicológicos, biológicos, econômicos e socioculturais. Entre eles, podem-se destacar as dificuldades como acesso e atendimento aos cuidados de saúde. A partir de uma análise contextual é possível compreender situações de maior risco, como ter acesso aos meios de cometer suicídio, apresentar dificuldade em lidar com estresses agudos ou crônicos da vida e sofrer violência baseada em gênero, abuso infantil ou discriminação (CARVALHO, 2019).

Algumas medidas já vêm sendo desenvolvidas no decorrer dos anos visando a prevenção do suicídio, como o desenvolvimento dos canais de comunicação telefônica e virtuais do Centro de Valorização da Vida (CVV), atendimentos psicológicos online e gratuitos com psicólogos, médicos e enfermeiros e atendimento de saúde em grupos virtuais, entre outros meios de comunicação informais. Incentivar a população a acessá-los é uma importante estratégia em momentos de crise (SOCCOL; SILVEIRA, 2020).

Assim o fortalecimento de ações que visem a avaliação, o suporte e o tratamento em Saúde Mental são essenciais. Algumas estratégias são importantes para a sua manutenção, entre elas, destacam-se: a atuação de equipes multiprofissionais de saúde, comunicação efetiva e terapêutica com os usuários, familiares e comunidade, estabelecimento da rede de cuidados mesmo diante da impossibilidade de contato presencial e aconselhamento psicológico que ocorra de modo virtual (XIANG *et al.*, 2020).

Este trabalho foi desenvolvido com o intuito de intensificar a abordagem sobre a temática de valorização da vida e divulgar ações realizadas visando a prevenção de suicídio e combate ao sofrimento mental uma vez que o tema é de relevância social e emergencial e necessita de atenção integral dentro e fora dos serviços de saúde. O objetivo central visa

compartilhar vivências de profissionais da saúde acerca de atividades educativas para promoção da saúde mental e valorização da vida na infância e adolescência.

2 MÉTODO

Trata-se de um estudo descritivo, qualitativo, do tipo relato de experiência. Estudos desse nível buscam descrever com precisão um fato que contribua com área de atuação dos autores e leitores. O relato deve ser construído de forma contextualizada, objetiva e com suporte teórico necessário. Uma vez que expõe problema importantes, torna-se um estudo relevante, bem como demonstra a aplicação de intervenções que muitas vezes podem ser utilizadas em outras situações similares, ou seja, serve como uma colaboração a prática metodológica (SANFELICI; FIGUEIREDO, 2014).

Este é elaborado a partir das vivências de residentes do Programa de Residência em Atenção Básica/Saúde da Família da Universidade Federal do Delta do Parnaíba em parceria com demais profissionais de saúde e acadêmicos de instituições de ensino superior. As atividades foram desenvolvidas no mês de setembro de 2021, por meio de rodas de conversas e dinâmicas em um Centro de Referência de Assistência Social (CRAS) de um município do estado do Piauí.

Durante esse período os profissionais de enfermagem, psicologia e fisioterapia realizaram ações de educação em saúde instigando a temática de valorização da vida como uma forma de prevenir suicídio e sofrimento mental entre crianças e adolescentes que vivem em situação de vulnerabilidade.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

A educação desencadeia o papel mais importante com relação a diminuição nos índices de suicídio. A partir desse contexto, a ideia de abordar a temática referente ao Setembro Amarelo, deu-se a partir do aumento dos índices de suicídios no estado no Piauí e a baixa abordagem da temática em ciclos de crianças e adolescentes (SCHNEIDMAN, 1996).

A ação ocorreu com um grupo de crianças e adolescentes pertencentes a um CRAS do município de Parnaíba, estado do Piauí. Esse grupo é uma ação do CRAS em parceria com uma Unidade Básica de Saúde (UBS) do município. As reuniões são realizadas todas as semanas de forma fixa, nas segundas e quartas-feiras com o intuito de proporcionar atividades recreativas, educativas e de promoção da saúde. Entendemos o grupo de promoção à saúde como uma intervenção coletiva e interdisciplinar de saúde que se caracteriza como um conjunto de pessoas ligadas por constantes de tempo, espaço e limites de funcionamento, que interagem

cooperativamente a fim de realizar a tarefa da promoção de saúde (SANTOS *et al.*, 2014).

Durante o mês de setembro as reuniões do grupo foram voltadas para abordar a temática valorização da vida. Esse tema é de abrangente relevância e deve ser abordado não somente no mês de setembro, mas durante todo o ano, devido a realidade de vulnerabilidade que muitas crianças e adolescentes vivem no contexto social, educacional, de saúde física e psicológica que encontram-se inseridos.

Desta forma, ressalta-se a importância de se trabalhar a Saúde Mental como uma ferramenta de prevenção de agravos na infância e posteriormente na fase adulta. É importante o modo que esse público é percebido. Seja em qualquer serviço de saúde, a atenção que o profissional dispensa e a demonstração de preocupação, o acolhimento e o acompanhamento das demandas, cria a possibilidade de vínculos que fortalecem as relações entre interpessoais entre os profissionais e usuários (SADOCK; SADOCK, 2011).

Durante umas das reuniões o tema valorização da vida foi abordado com mais intensidade pelos profissionais de modo a identificar as possíveis demandas emocionais das crianças e adolescentes. O encontro foi iniciado com a formação de uma roda com o intuito do compartilhamento visual de emoções. A roda foi formada pelos profissionais de saúde, a educadora física do grupo e pelas crianças e adolescentes, permitindo uma participação integral dos envolvidos.

O objetivo da roda de conversa era provocar as crianças e adolescentes a refletirem sobre suas próprias vidas, contextos e questões. Desta forma, foram lançados os seguintes questionamentos: “O que te deixa triste?” e, posteriormente, “O que te deixa feliz?”. O questionamento foi lançado ao grupo de uma forma dinâmica levando as crianças e adolescentes a refletirem de forma divertida sobre momentos e pensamentos felizes e tristes dos seus cotidianos (SILVA, 2019).

Para expressar as emoções cada participante recebeu três pedaços de papel, um balão e uma caneta. Em um dos papéis deveriam escrever uma palavra, frase ou desenho que os remetesse a momentos felizes ou algo que os deixasse felizes; no outro, eles deveriam expressar algo que remetesse a tristeza, medos e/ou angústias; e no terceiro papel deveriam escrever um sentimento bom que desejassem para si. Os papéis foram guardados pelos participantes para serem usados em três etapas diferentes na dinâmica.

A primeira etapa consistiu na “reflexão das ansiedades e tristezas”. O grupo foi provocado a ler o papel e ficar à vontade para expor sua escrita para aos demais ou colocar seu papel na caixinha do pensamento. A caixinha do pensamento é uma caixa lacrada que é utilizada durante as reuniões, nessa caixa o grupo pode colocar seus pensamentos, dúvidas ou temas que

queiram abordar, podendo esses serem identificados ou não identificados. Os papéis não identificados foram lidos na roda provocando um pensamento coletivo para a situação, buscando estratégias de enfrentamento, ouvindo todos e levando esse pensamento a ser lido e discutido pelo grupo.

Para as crianças e adolescentes que se sentiram confortáveis a compartilhar seu texto, com o pensamento de medos, ansiedades e/ou tristezas, esse foi ouvido por todos e posteriormente o grupo teve a oportunidade de compartilhar momentos semelhantes, pensamentos de conforto, trajetórias exitosas, levando o protagonista a um momento de resiliência diante a sua angustia.

A tristeza é um sentimento humano normal e corresponde a uma resposta à frustração, decepção, perda ou fracasso. A tristeza diminui com o tempo e a aceitação da perda. Ao contrário, a depressão é uma doença com sintomas físicos e psíquicos bastante claros e intensos, que ocorrem na ausência de um fator ambiental desencadeante ou é desproporcional ao evento estressante (NARDI, 2006).

Por sua vez, os papéis identificados, com pedido de não divulgação foram levados para psicóloga do grupo que traçou uma estratégia com a equipe multiprofissional tratando o episódio de modo interdisciplinar. O protagonista do relato foi chamado individualmente, em outro momento, para conversar com a psicóloga, assim esse possui sua identidade preservada e seu episódio e necessidades são ouvidos e alcançados. Posteriormente, a temática é abordada no grupo, possibilitando-o identificar as mesmas necessidades em outros integrantes, assim todos podem se sentir acolhidos com a demanda.

A utilização de formas lúdicas de aprendizagem permite que as pessoas se expressem verbalmente estimulando a sua participação e também proporcionando uma construção coletiva do assunto abordado (GURGEL *et al.*, 2017).

A segunda etapa foi chamada de “minhas alegrias”. O grupo, nesse momento, passou a apresentar seu pensamento sobre felicidade. Individualmente os pensamentos foram apresentados e compartilhados, causando uma integração das emoções e sentimentos agradáveis. Durante essa etapa pode-se observar as variações de sentimentos no grupo, muitos possuíam dificuldade para identificar momentos mais marcantes de felicidade. Dentre os motivos mais abordados, teve-se a família, que ocupa um papel de importância como grupo de apoio.

A terceira etapa foi chamada de “nossos sentimentos”. As crianças e adolescentes foram convidadas a escrever no papel um sentimento bom que desejassem pra si. Esse papel foi colocado dentro do balão recebido no início do grupo. Com o balão cheio todos foram

convidados ao centro da roda, foi colocada uma música como uma ferramenta climática para a dinâmica, eles foram instruídos a jogarem o balão para cima ao mesmo tempo e todos deveriam se ajudar para que nenhum balão caísse no chão até o final da música. Com o passar da música todos os balões foram misturados e ao final cada um deveria pegar um balão para si, com o encerramento da música eles pegaram os balões de forma aleatória, estouraram e foi lido os sentimentos desejados.

A dinâmica de grupo é uma ferramenta lúdica e reflexiva, que deve ser utilizada em torno de um tema, norteadas por um objetivo concreto. Essa ferramenta vivencial favorece o processo de aprendizagem por possibilitar a discussão e reflexão coletiva, a socialização do saber e o desenvolvimento de um conhecimento grupal, além da formação e desenvolvimento de vínculos (AZEVEDO; MELLO, 2009).

O grupo foi encerrado com algumas palavras dos profissionais sobre a importância de dar e receber coisas boas e da importância de sempre lembrar dos momentos felizes e que os momentos de tristeza e angústia fazem parte do dia-a-dia e também devem ser vividos e compartilhados com pessoas que são de confiança e com os profissionais de saúde que podem auxiliar. Durante a infância e adolescência, por serem fases de vulnerabilidade e que o processo de formação de ideias, atitudes, personalidade encontra-se em construção, o processo educativo deve ser libertador e possibilitar eficiência no ensino/aprendizado (MARIANO *et al.*, 2013).

As ações preventivas sobre o Setembro Amarelo, estabelecendo o dia 10 de Setembro como o Dia Mundial de Prevenção ao Suicídio, visa chamar atenção para os atos suicidas, além de diversas ações de mobilização. A comunidade em geral conta com os números Disque 188, um serviço de prevenção ao suicídio que funciona durante o ano todo, sem pausas.

4 CONCLUSÃO

Com a metodologia aplicada foi possível identificar os níveis e atitudes relacionados à Saúde Mental das crianças e adolescentes, bem como seus principais sentimentos e emoções. A troca de experiências e a escuta atenta, dentre as discussões e dinâmicas, foram pontos intermediários entre o "saber" e o "fazer", evidenciando a relevância da interdisciplinaridade na comunidade e fomentando a discussão para o estabelecimento de propostas reais para as diversas problemáticas da nossa sociedade.

A educação em saúde é uma forma eficaz para prevenir doenças e agravos que acometem a população. Quando se fala de suicídio, a importância da educação e prevenção deve ser ainda mais valorizada, uma vez que as taxas estão cada vez mais frequentes. A criação de grupos que foquem na prevenção de agravos e não somente no tratamento desses, se mostra

cada vez mais eficaz como espaço de cuidado a pessoas em situação de vulnerabilidade. Assim, podemos perceber que durante o desenvolvimento dessa experiência, os usuários se apresentaram abertos ao diálogo, compartilhando situações de risco, possibilitando a construção do vínculo entre os envolvidos.

REFERÊNCIAS

ABREU, P. R.; ABREU, J. S. S. Ativação comportamental na depressão. **Interação em Psicologia**, v. 20, n. 1, p. 101-11, 2020.

AZEVEDO, M. R. D.; MELLO, V. M. R. M. **Trabalhando em grupo com adolescentes: Um guia prático para o dia-a-dia**. São Paulo: Atheneu, 2009.

BRASIL. **Lei nº 13.819, de 26 de abril de 2019**. Institui a Política Nacional de Prevenção da Automutilação e do Suicídio, a ser implementada pela União, em cooperação com os Estados, o Distrito Federal e os Municípios; e altera a Lei nº 9.656, de 3 de junho de 1998. Diário Oficial da União: Brasília, 2021.

CARVALHO, R. G. **Atitudes dos profissionais de psicologia do Exército Brasileiro nas intervenções do suicídio**. Trabalho de Conclusão de Curso de Especialização em Ciências Militares - Escola de Formação Complementar do Exército, Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2019.

CVV. **Centro de Valorização da Vida**. Disponível em: <https://www.cvv.org.br/>.

CLIQUET, G. B. *et al.* Suicídio segundo a perspectiva behaviorista radical. Em: Damiano, R. F., Luciano, A. C., Cruz, I. D. G. & Tavares, H. (Orgs.). **Compreendendo o suicídio**. p. 270-9, 2021.

GURGEL, S. S. *et al.* Jogos educativos: recursos didáticos utilizados na monitoria de educação. **Revista Mineira Enfermagem**, v. 21, e-1016, 2017.

MARIANO, M. R. *et al.* Jogo educativo na promoção da saúde de adolescentes: revisão integrativa. **Revista Eletrônica Enfermagem**, v. 15, n. 1, p. 265-73, 2013.

NARDI, A. E. Questões atuais sobre depressão. In: **Questões atuais sobre depressão**. 2006.

PESSOA, D. M. S. *et al.* Assistência de enfermagem na atenção primária à saúde de adolescentes com ideações suicidas. **Revista Mineira de Enfermagem**, v. 24, n. 1290, p. 1-9. 2020.

SADOCK, B. J.; SADOCK, V. A. **Kaplan and Sadock's synopsis of psychiatry: Behavioral sciences/clinical psychiatry**. Lippincott Williams & Wilkins, 2011.

SANFELICI, A.; FIGUEIREDO, E. H. D. **O relato de experiência. Escrita Acadêmica**. Disponível em: <https://www.escretaacademica.com/topicos/generos-academicos/o-relatode-experiencia/>

SANTOS, J. C. P. Promoção de saúde mental e prevenção de comportamentos suicidários na comunidade educativa. Unidade de investigação em ciências da saúde: enfermagem. **Escola Superior de Enfermagem de Coimbra**, 2014.

SESAPI. Secretaria de Estado da Saúde do Piauí. Diretoria de Vigilância e Atenção à Saúde. Coordenação de Análise Divulgação de Situação e Tendência em Saúde. **Perfil da Mortalidade por suicídio 2018 a 2019 no Piauí, 2020**. Disponível em: <http://www.saude.pi.gov.br/sim>

SILVA, M. A. Competências emocionais como dispositivo para integralização do cuidado em saúde: contribuições para o trabalho interprofissional. **Estudos Interdisciplinares em Psicologia**. v. 10, n. 2, p. 226-39, Londrina, 2019.

SOCOL, K. L. S. SILVEIRA, A. Impactos do distanciamento social na saúde mental: estratégias para a prevenção do suicídio. **J. nurs. Health**, v. 10, n. esp., e20104033, 2020.

SOUSA, B. *et al.* Suicídio na infância e adolescência: fatores de risco e prevenção. **RPCA**, v. 09, n. 2, 2018.

XIANG, Y. T. *et al.* Timely mental health care for the 2019 novel coronavirus outbreak is urgently needed. **Lancet Psychiatry**, v. 7, n. 3, p. 228-9, 2020.