

Conferência:

02.11.23

Da Saúde Mental e da Qualidade de Vida: Uma perspectiva de Enfermagem

Liga de Profilaxia e Ajuda Comunitária
Centro Médico do Calendário -
(Vila Nova de Famalicão)

Vila Nova de Famalicão

2002

Da Saúde Mental e da Qualidade de Vida: Uma perspectiva de Enfermagem

Quando penso¹ e sinto o mundo em que vivo, constato que existo e permaneço para além do tempo. Acredito que apesar das dificuldades que me são colocadas, ao longo de toda a história de vida, vale a pena viver, é muito bom estar-se vivo.

Cenário I “Suicide and Marital Status in the United States, 1991-1996: Is Widowhood a Risk Factor?”

Cenário II “Quality of Life in Older Adults with Generalized Anxiety Disorder”.

Cenário III “Stigma: Building Awareness And Understanding About Mental Illness”.

Cenário IV “Urban Regeneration, Mental Health and Quality of Life in Wythenshawe, South Manchester, 1998-2000”.

Cenário V “The Effects of Physical Activity on Health and Disease”.

O **Estigma**: “Prática de associação de desonra ou vergonha com outros pela presença de um factor distintivo; frequentemente associada com doença mental, incapacidade física, religião ou história de comportamento criminoso” (CIPE/ICNP, 2000, p.78).

A **Discriminação**: “Prática de fazer distinções no tratamento, mostrar parcialidade ou preconceito para com um grupo com atributos comuns, frequentemente associado ao reconhecimento de outros como distintos ou diferentes” (CIPE/ICNP, 2000, p.78).

Viver o meu quotidiano, ao meu ritmo:

“Todos los seres humanos nacen libres e iguales en dignidad y derechos y, dotados como están de razón y conciencia, deben comportarse fraternalmente los unos con los otros.”

“Nadie será objeto de injerencias arbitrarias en su vida privada, su familia, su domicilio o su correspondencia, ni de ataques a su honra o a su reputación. Toda persona tiene derecho a la protección de la ley contra tales injerencias o ataques.”

(Declaração Universal dos Direitos Humanos, Artigo 1; 12;)

¹ Definição de Saúde: “A saúde é o estado e, simultaneamente, a representação mental da condição individual, o controlo do sofrimento, o bem-estar físico e o conforto emocional e espiritual. Na medida em que se trata de ma representação mental, trata-se de um estado subjectivo, portanto, não pode ser tido como conceito oposto ao de doença. A representação mental da condição individual e do bem-estar é variável no tempo, ou seja, cada pessoa procura o equilíbrio em cada momento, de acordo com os desafios que cada situação lhe coloca. Neste contexto, a saúde é o reflexo de um processo dinâmico e contínuo, toda a pessoa deseja atingir o estado de equilíbrio que se traduz no controlo do sofrimento, no bem estar e no conforto emocional, espiritual e cultural”. Ordem dos Enfermeiros In *Padrões de Qualidade dos Cuidados de Enfermagem*. Dez. 2001. p.6.

Entender e compreender a vida do(s) meu(s) semelhante(s) ao seu ritmo:

“Toda persona tiene derecho a la libertad de pensamiento, de conciencia y de religión; este derecho incluye la libertad de cambiar de religión o de creencia, así como la libertad de manifestar su religión o su creencia, individual y colectivamente, tanto en público como en privado, por la enseñanza, la práctica, el culto y la observancia.”

“Todo individuo tiene derecho a la libertad de opinión y de expresión; este derecho incluye el de no ser molestado a causa de sus opiniones, el de investigar y recibir informaciones y opiniones, y el de difundirlas, sin limitación de fronteras, por cualquier medio de expresión.”

(Declaração Universal dos Direitos Humanos, Artigo 18; 19),

(portanto, não ao meu ritmo), é ser-se Pessoa plena, Indivíduo em contínuo dinamismo estruturante (Fernandes da Fonseca), de si, da sua personalidade, na circunstância envolvente, ou seja com o Outro(s).

Ser-se mentalmente saudável, é também centrar-se numa actividade física correcta e comprovada dentro da denominada *biologic plausibility*, tendo em conta que:

“Some researchers have proposed that exercise induced changes in brain neuroreceptor concentrations of monoamines (norepinephrine, dopamine, or serotonin) (Ransford 1982) or endogenous opiates (endorphins and enkephalins) (Moore 1982) may help to favorably alter mood. The increased core body temperature that occurs from physical activity may also decrease muscle tension (DeVries 1981). Other hypothalamic, metabolic, hormonal, or cardiorespiratory changes that result from training may eventually be linked to enhanced mental health. Psychosocial aspects of physical activity, such as having the opportunity for social interaction and support (Hughes, Casal, Leon 1986), experiencing increased feelings of self-mastery and self-efficacy (Simons et al. 1985; Hughes, Casal, Leon 1986), and experiencing relief from daily stressors (Bahrke and Morgan 1978), may improve mental health status in some people.” (“The effects of physical activity on health and disease” in <http://www.cdc.gov>).

Ser-se equilibrado, é não só conseguir integrar as normativas herdadas dos grupos de pertença e de referência (Família, Escola, Sociedade), mas é também e sobretudo, desenvolver e manter a capacidade de ser um Ser Humano distinto, aculturado e enculturadamente falando (Bernardi, 1982, pp.92;99.), numa dada Cultura e Sociedade.

Sabemos hoje que estamos em constante “assimilação” e “acomodação” (Piaget, 1976, p.39), e de que não somos escravos, dos outros, do meio social, dos vários *ismos* quanto à nossa aprendizagem, mas poderemos desenvolver o nosso próprio pensamento: Para vivermos e agirmos em Sociedade.

Decorre deste raciocínio, ser a Saúde Mental, na optica da OMS (Organização Mundial de Saúde), perspectivada por “estudiosos de diferentes culturas...” e, também porque:

“Os conceitos de saúde mental” abrangem, entre outras coisas, “o bem-estar subjectivo, a auto-eficácia percebida, a autonomia, a competência, a dependência intergeracional e a auto-realização do potencial intelectual e emocional da pessoa. Numa perspectiva transcultural, é quase impossível definir saúde mental de uma forma completa. De um modo geral, porém, concorda-se quanto ao facto de que a saúde mental é algo mais do que a ausência de perturbações mentais.”

(Relatório Mundial da Saúde. Saúde mental: nova concepção, nova esperança. 2001, <http://www.who.int/whr>)

É possível, então, manter uma *boa saúde psíquica* e manter uma *boa, excelente qualidade de vida*, quando há factores que podem limitar o normal funcionamento físico e ou mental de um Indivíduo?

Como conciliarmos, em última instância, uma vida normal, de acordo com as justas aspirações e motivações da dignidade humana se:

- a) se o Graffar (Graffar, 1956, p.455), familiar é baixo;
- b) e se o Graffar (Graffar, 1956, p.455), for médio ou alto?

Os problemas de saúde, de ordem mental, de ordem psicológica ou de ordem física, não escolhem a raça ou o nível social; a idade ou o sexo. Atravessam as fronteiras da Humanidade, variando, isso sim, quanto aos potenciais factores desencadeantes, estruturando-se numa perspectiva epidemiológica própria, segunda a sua História Natural (Leavell & Clark, 1977, pp.37-47).

No entanto,

“Toda persona tiene derecho a un nivel de vida adecuado que le asegure, así como a su familia, la salud y el bienestar, y en especial la alimentación, el vestido, la vivienda, la asistencia médica y los servicios sociales necesarios; tiene asimismo derecho a los seguros en caso de desempleo, enfermedad, invalidez, vejez u otros casos de pérdida de sus medios de subsistencia por circunstancias independientes de su voluntad.” (Declaração Universal dos Direitos Humanos, Artigo 25).

Podendo (os problemas de saúde), ser gerados a partir ou serem mantidos pelo estigma social:

Unfortunately, the media is responsible for many of the misconceptions which persist about people with mental illnesses.

Newspapers, in particular, often stress a history of mental illness in the backgrounds of people who commit crimes of violence.

Television news programs frequently sensationalize crimes where persons with mental illnesses are involved.

Comedians make fun of people with mental illnesses, using their disabilities as a source of humor.

Also, national advertisers use stigmatizing images as promotional gimmicks to sell products.

Ironically, the media also offers our best hope for eradicating stigma because of its power to educate and influence public opinion.” (<http://www.nmha.org/index.cfm>).

Todavía,

“toda persona tiene deberes respecto a la comunidad, puesto que sólo en ella puede desarrollar libre y plenamente su personalidad.”

(Declaração Universal dos Direitos Humanos, Artigo 29).

como falarmos em saúde mental e em qualidade de vida, em Seres Humanos que vivem em níveis de pobreza assustadores² (CIPE/ICNP, 2000, p.72), em contraposição aos que vivem em níveis de prosperidade³ (CIPE/ICNP, 2000, p.71)?

2 “Taxa relativa do número de membros de uma comunidade ou sociedade sem recursos financeiros ou materiais para satisfazer um nível esperado de necessidades básicas”.

3 “Taxa relativa de bem estar, recursos económicos e posses dos membros de uma comunidade”-

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS/SITIOGRÁFICAS

Bernardi, B. (1982). *Introdução aos estudos etno-antropológicos*. Lisboa. Edições 70.

Bourland, S.L. & Stanley, M.A.; Snyder, A.G.; Novy, D.M.; Beck, J.G.; Averill, P.M.; Swann, A.C. (2000). *Quality of life in older adults with generalized anxiety disorder*. *Aging & Mental Health*, Nov. 2000, Vol. 4. (Issue 4), pp.315-324. Nov. 2000, Vol. 4. (Issue 4), pp.315-324.

URL: <http://search.epnet.com/direct.asp?an=4176423&db=nhh>

Associação Portuguesa de Enfermeiros & Instituto de Gestão Informática e Financeira da Saúde. (2000). *Classificação internacional para a prática de enfermagem. Versão Beta*.

Direcção-Geral da Saúde/OMS. (2002). RELATÓRIO MUNDIAL DA SAÚDE. Saúde mental: nova concepção, nova esperança. In *Título original: The World Health Report 2001. Mental Health: New Understanding, New Hope*. (1.^a ed.). Lisboa: Direcção-Geral da Saúde/OMS.

URL: <http://www.who.int/whr>

Graffar, M (1956). Une méthode de classification sociale d'échantillon de la population, 6, 455. In Figueiredo, B. (1997). *Classificação Social da Família*. Versão traduzida e adaptada para investigação, do Graffar. Braga: Universidade do Minho/Instituto de Educação e Psicologia.

Huxley, P.J. & Thomas, R., Rogers, A., Robson, B., (2001). *Urban Regeneration, Mental Health and Quality of Life in Wythenshawe, South Manchester, 1998-2000*. UK. Data Archive.

URL: <http://data-archive.ac.uk>

Leavell, H. & Clark, E.G. (1976). *Medicina Preventiva*. Rio de Janeiro: Editora McGraw-Hill do Brasil, Ltda.

URL: <http://search.epnet.com/direct.asp?an=7287102&db=nhh>

Mental Illness and Family. Stigma: Building Awareness And Understanding About Mental Illness. (s.d.).

URL: <http://www.nmha.org/index.cfm>

National Center for Chronic Disease Prevention and Healty Promotion. (s.d.).
The Effects of Physical Activity on Health and Disease. Mental Health.
URL: <http://www.cdc.gov>

Ordem dos Enfermeiros. (2001). *Padrões de Qualidade dos Cuidados de Enfermagem.* Dez.

Piaget, J. (1976). *Seis estudo de psicologia.* Lisboa: Publicações Dom Quixote.