

## ATIVIDADES EDUCATIVAS GRUPAIS SOBRE INFECÇÕES SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS: PESQUISA CONVERGENTE-ASSISTENCIAL EM UNIDADE DE SAÚDE MENTAL

## GROUP EDUCATIONAL ACTIVITIES ON SEXUALLY TRANSMITTED INFECTIONS: CONVERGING CARE RESEARCH IN A MENTAL HEALTH UNIT

## ACTIVIDADES EDUCATIVAS GRUPALES SOBRE INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL: INVESTIGACIÓN CONVERGENTE-ASISTENCIAL EN UNA UNIDAD DE SALUD MENTAL

Ângelo Ramos Junior<sup>1</sup>, Oclaris Lopes Munhoz<sup>2</sup>, Diego Schaurich<sup>3</sup>, Cláudia Zamberlan<sup>4</sup>

**Como citar esse artigo:** Júnior AR, Munhoz OL, Schaurich D, Zamberlan C. Atividades educativas grupais sobre infecções sexualmente transmissíveis: pesquisa convergente-assistencial em unidade de saúde mental. Rev Enferm Atenção Saúde [Internet]. 2022 [acesso em: \_\_\_\_]; 11(1):e202246. DOI: <https://doi.org/10.18554/reas.v11i1.5189>

### RESUMO

**Objetivo:** avaliar o impacto das atividades educativas em saúde sobre Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST's), na perspectiva da equipe profissional de uma unidade de saúde mental. **Método:** Pesquisa Convergente-Assistencial, com abordagem qualitativa, desenvolvida com profissionais de uma unidade de saúde mental de um Hospital de Ensino. As fases da pesquisa foram desenvolvidas no período de junho a setembro de 2018 por meio de ações grupais educativas, observação participante e entrevista semiestruturada. **Resultados:** três categorias temáticas foram desveladas: “Conhecimentos e esclarecimentos acerca das IST's”, “Ações sobre IST's: olhar dos profissionais” e “Possibilidades de reflexões e autocuidado frente às IST's”. **Conclusão:** o estudo apontou para novas possibilidades participativas de educação em saúde referente às IST's em ambiente de saúde mental, demonstrando o impacto destas ações para os profissionais, para os pacientes com transtorno mental e para a (re)organização do serviço, bem como na construção coletiva de novas práticas assistenciais e de aprendizados teórico-práticos.

**Descritores:** Doenças sexualmente transmissíveis; Educação em Saúde; Saúde mental; Enfermagem.

<sup>1</sup> Enfermeiro. Mestre em Enfermagem. Docente do Sistema de Ensino Gaúcho. Sistema de Ensino Gaúcho, Santa Maria, Rio Grande do Sul <http://orcid.org/0000-0002-7022-4128>

<sup>2</sup> Enfermeiro. Doutorando em Enfermagem, Universidade Federal de Santa Maria. Universidade Federal de Santa Maria, Santa Maria, Rio Grande do Sul <http://orcid.org/0000-0001-8901-7148>

<sup>3</sup> Enfermeiro. Doutorando em Educação, Universidade Federal de Santa Maria. Universidade Federal de Santa Maria, Santa Maria, Rio Grande do Sul <http://orcid.org/0000-0002-6935-5382>

<sup>4</sup> Enfermeira. Doutora em Enfermagem. Docente da Universidade Franciscana. Universidade Franciscana, Santa Maria, Rio Grande do Sul <http://orcid.org/0000-0003-1898-328X>

## ABSTRACT

**Objective:** Objective: to evaluate the impact of educational health activities on Sexually Transmitted Infections (STIs), from the perspective of the professional team of a mental health unit. **Methods:** Convergent-Assistance Research, with a qualitative approach, developed with professionals from a mental health unit in a Teaching Hospital. The research phases were developed from June to September 2018 through educational group actions, participant observation and semi-structured interview. **Results:** three thematic categories were unveiled: "Knowledge and clarification about STIs", "Actions about STIs: professionals' view" and "Possibilities for reflections and self-care in front of STIs". **Conclusion:** the study pointed to new participatory possibilities of health education regarding STIs in a mental health environment, demonstrating the impact of these actions for professionals, for patients with mental disorders and for the (re) organization of the service, as well as in the collective construction new care practices and theoretical-practical learning.

**Descriptors:** Sexually transmitted diseases; Health education; Mental health; Nursing.

## RESUMEN

**Objetivo:** evaluar el impacto de las actividades educativas en salud sobre las Infecciones de Transmisión Sexual (ITS), desde la perspectiva del equipo profesional de una unidad de salud mental. **Métodos:** Investigación Convergente Asistencial, con enfoque cualitativo, desarrollada con profesionales de una unidad de salud mental en un Hospital Escuela. Las etapas de investigación se desarrollaron de junio a septiembre de 2018 mediante acciones educativas grupales, observación participante y entrevista semiestructurada. **Resultados:** Se dieron a conocer tres categorías temáticas: "Conocimiento y aclaraciones sobre las ITS", "Acciones sobre las ITS: visión de los profesionales" y "Posibilidades de reflexión y autocuidado frente a las ITS". **Conclusión:** el estudio indicó nuevas posibilidades participativas de educación para la salud sobre las ITS en un entorno de salud mental, demostrando que estas acciones tienen impacto tanto para los profesionales, los pacientes con trastornos mentales y la (re)organización del servicio, como para la construcción colectiva de nuevas prácticas asistenciales y aprendizajes teórico prácticos.

**Descriptor:** Enfermedades de transmisión sexual; Educación para la salud; Salud mental; Enfermería.

## INTRODUÇÃO

Antes de ocorrer a Reforma Psiquiátrica no Brasil, as pessoas com transtorno mental eram reclusas a instituições asilares, em condições/espacos desumanos e insalubres, e atendidas com pouco embasamento científico e com tratamentos muitas vezes agressivos. O cuidado assistencial que fazia parte do cotidiano institucional produzia pouca qualidade de vida aos pacientes e

estimulava a agressividade.<sup>1</sup> Desde então, ocorreram modificações significativas na atenção, na gestão e nas políticas relacionadas ao cuidado em saúde mental: o modelo da internação e reclusão asilar abriu espaço para o desenvolvimento de um cuidado mais amplo que considera os direitos humanos como parte do processo terapêutico.<sup>2</sup>

Assim, o cuidado em saúde mental passa a ser visto de forma diferente, pois

valoriza o modo de viver e de sentir dessas pessoas e suas singularidades e especificidades como seres humanos. As novas formas humanizadas de cuidar, então, respeitam as condições individuais do processo saúde-doença e possibilitam a interação com a família e com a sociedade, além de estimularem que estes indivíduos se tornem protagonistas de sua própria história.<sup>3</sup>

Os transtornos mentais impactam de diferentes formas os indivíduos, desde aspectos emocionais e efeitos psíquicos e/ou psicossomáticos até os mais graves, como os desestruturantes da personalidade. Em virtude disso, observa-se, de uma forma geral, uma certa dificuldade relacionada ao campo do autocuidado, particularmente no que se refere à sexualidade, considerando que esta população tem vida sexual ativa e apresenta comportamentos de risco, problemática que desafia os profissionais de saúde mental.<sup>4</sup>

Neste sentido, estas pessoas apresentam-se mais vulneráveis às infecções sexualmente transmissíveis (IST's), as quais ocorrem por meio da via sexual sem o uso do preservativo e, também, verticalmente da mãe para o feto, no caso da sífilis e do Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV). Estas infecções podem resultar em e em mudanças no estilo de vida, além de se

configurarem como um problema de saúde pública a nível mundial.<sup>5-7</sup>

Diante da transição epidemiológica dos últimos anos e do aumento de IST's, são necessárias ações de educação em saúde sexual nos serviços de saúde mental. Estudo<sup>8</sup> multicêntrico realizado em 11 hospitais públicos e em 15 ambulatórios públicos de saúde mental, no Brasil, identificou altas taxas de IST's em geral e, especificamente em relação ao HIV, taxas maiores entre as pessoas com transtorno mental do que na população em geral; ainda, revelou que a maioria das instituições pesquisadas não dispunha de ações de educação em saúde sexual e nem disponibilizava preservativos.

O conceito de educação em saúde considera que saúde é resultante de fatores interligados, direta ou indiretamente, ao contexto social, corroborando a condição de bem-estar físico, mental, social e espiritual.<sup>9</sup> Desta forma, o processo de educar em saúde deve levar em consideração as condições básicas de vida, como educação, renda, trabalho, moradia, saneamento básico, segurança, lazer e acesso aos serviços de saúde, e tem potencial de resultar em melhorias na vida das pessoas. Assim, a proximidade com esses condicionantes impacta na qualidade de vida das pessoas com transtornos mentais, sendo que a troca de saberes durante esse processo de

educação em saúde cria um vínculo entre os profissionais e os usuários do Sistema Público de Saúde.

Frente ao exposto, questiona-se: qual o impacto das ações de educação em saúde relacionadas às IST's em uma unidade de saúde mental de um hospital de ensino? O objetivo geral do estudo foi construir coletivamente ações de educação em saúde relacionadas às IST's em uma unidade de saúde mental. Para este momento, apresentar-se-á um dos objetivos específicos, qual seja: avaliar o impacto das ações de educação em saúde relacionadas às IST's, na perspectiva da equipe profissional de uma unidade de saúde mental, como indutoras de modificações na prática assistencial.

Entende-se, portanto, que o estudo acerca desse tema poderá proporcionar subsídios para ações mais efetivas de cuidado nesse grupo populacional, em especial na educação em saúde, na promoção do cuidado e na prevenção de IST's. Além disso, o tema configura-se como prioridade de pesquisa em saúde e está pautado na Agenda Nacional de Prioridades de Pesquisa em Saúde.<sup>10</sup>

## **MÉTODO**

Trata-se de uma Pesquisa Convergente-Assistencial (PCA), com abordagem qualitativa, uma vez que se buscou a convergência entre a assistência, a pesquisa e a participação ativa dos envolvidos nos cenários da prática, objetivando uma reflexão e produção de conhecimentos acerca dos fenômenos assistenciais. A PCA prevê a participação do pesquisador apoiando a equipe local nos cenários da prática assistencial com vistas a, partindo de uma renovação teórica, elaborar (novos) conhecimentos, construir outras tecnologias e/ou propor novas formas de cuidar.<sup>11</sup>

Assim, a PCA foi desenvolvida em suas cinco fases, do planejamento à interpretação dos dados.<sup>12</sup> A fase da concepção envolve a definição do problema da PCA a partir de um encontro entre o pesquisador e os profissionais assistenciais para a sua determinação.<sup>12</sup> As fases da pesquisa foram desenvolvidas no período de junho a setembro de 2018 por meio de ações grupais educativas, observação participante e entrevista semiestruturada. Realizou-se, então, uma reunião em junho de 2018 com os profissionais da Unidade de Saúde Mental Madre Madalena, do Hospital Casa de Saúde, localizado na cidade de Santa Maria, Rio Grande do Sul, Brasil. Neste momento, foi relatado o aumento de casos de pacientes com IST's no serviço e

uma dificuldade, por parte da equipe, em abordar, dialógica e assistencialmente, o assunto.

A fase da instrumentação guiou operacionalmente o pesquisador em termos de definição do cenário do estudo (Unidade de Saúde Mental Madre Madalena), dos participantes (profissionais de saúde e usuários), das técnicas de coleta de dados (ações grupais educativas, observação participante e entrevista semiestruturada) e análise dos dados (análise qualitativa). Salienta-se que para o desenvolvimento da PCA não são necessários métodos e técnicas específicas de investigação, desde que o pesquisador persiga o objetivo principal deste tipo de pesquisa que é a renovação da prática assistencial.<sup>12</sup>

O estudo foi desenvolvido em uma unidade de internação que é composta por 25 leitos para o tratamento de saúde mental da população adulta acometida por transtornos leves e moderados. Participaram deste estudo 20 profissionais, dos quais: um enfermeiro, três assistentes sociais, duas psicólogas, um terapeuta ocupacional e 13 técnicos em enfermagem. Segundo a PCA, devem participar do estudo todos os profissionais envolvidos na problemática; assim, definiu-se pela participação daqueles que estavam atuantes na unidade há mais de seis meses, em virtude de possibilitarem maiores

contribuições para a compreensão do fenômeno e modificação da prática assistencial. Foram excluídos aqueles que estavam em férias, laudos e/ou atestados no período da PCA.

A fase de perscrutação, embora apresentada separadamente para fins didáticos<sup>12</sup>, está inter-relacionada com as fases de instrumentação e de análise, pois se refere ao momento em que, de modo intenso e minucioso, o pesquisador está comprometido com o desenvolvimento, simultâneo, dos conhecimentos técnicos e teóricos. Na unidade de internação psiquiátrica, então, foram desenvolvidas as seguintes atividades assistenciais por parte do pesquisador: construção de indicadores de saúde; oferta de testagem rápida para detecção de HIV, sífilis e hepatites; e, acolhimento e orientações durante o processo assistencial de realização dos testes, com intuito de orientar sobre a prevenção de outras IST's.

De modo articulado, simultâneo e quase concomitante à etapa anterior está a fase de análise, e, para tanto, o processo de coleta e construção dos dados esteve pautado nas seguintes técnicas de pesquisa: ações grupais educativas, observação participante e entrevista semiestruturada. Neste sentido, e tendo em vista a problemática das IST's no cenário da saúde mental suscitar uma série de outras

interfaces temáticas (desejos subjetivos, sexo e sexualidade, empoderamento, capacidade compreensiva, possibilidade de negociação com o(a) parceiro(a), acesso aos métodos preventivos, entre outros), optou-se por iniciar a PCA com as ações grupais educativas.

Para nortear a ação grupal foi instalado um recipiente, denominado “caixa da verdade”, como forma de coletar e analisar as dúvidas advindas dos participantes para, assim, organizar os encontros de modo a contemplar seus questionamentos. O pesquisador, com três dias de antecedência à atividade grupal, acessava a caixa para organizar o encontro subsequente, o qual era planejado para ter duração de no mínimo 30 e no máximo 40 minutos. Isso porque, caso os encontros ultrapassassem esse tempo, os pacientes apresentavam inquietação, não mais participando colaborativa e dialogicamente deste momento de educação em saúde.

A observação participante foi realizada ao longo do desenvolvimento da PCA com vistas a possibilitar o registro de situações, ações, comportamentos, relações de cuidar, distanciamentos e aproximações que coexistem no cenário da assistência entre os profissionais de saúde, entre os profissionais e os pacientes e entre os próprios pacientes. As entrevistas semiestruturadas aconteceram na própria

unidade, em uma sala com privacidade para o profissional expor sua fala de modo a contribuir efetivamente com a proposta. A entrevista é um método de comunicação privilegiada que possibilita compreender a realidade vivenciada pelos participantes por meio de suas informações, facilitando a compreensão da temática investigada.<sup>13</sup>

Deste modo, a entrevista foi embasada em um instrumento composto por duas partes, sendo que a primeira coletou os dados de identificação dos participantes para o delineamento do seu perfil. A segunda parte apresentava questões específicas sobre a temática do estudo, permitindo que os participantes respondessem de forma espontânea aos questionamentos. Constituíram o roteiro as seguintes questões: “Qual a importância das ações de educação em saúde no contexto das IST’s em uma Unidade de Saúde Mental?”, “Como você percebe as ações nessa unidade?” e “Qual a sua opinião sobre as mudanças ocorridas em detrimento das ações realizadas?”. Em média, as entrevistas duraram 40 minutos.

Por fim, a fase de interpretação encerra a PCA e exige do pesquisador um trabalho intelectualmente intenso e profundo com vistas a síntese (identificação das principais ações, atitudes, comportamentos e diálogos referentes ao problema em foco e sistematização em

categorias), teorização (inter-relações com o referencial teórico já existente sobre a temática) e transferência (devolutiva dialógica com os usuários e profissionais assistenciais e modificações/aperfeiçoamentos/adaptações do cuidado de enfermagem).<sup>12</sup>

Serão apresentados neste artigo os resultados oriundos do processo decorrente das ações grupais educativas, uma vez que os profissionais foram instigados a se manifestar, de forma escrita, após a realização destas abordagens. O intuito principal foi verificar os sentimentos e as compreensões em relação a este momento assistencial-investigativo, bem como as percepções acerca das alterações e mudanças que se fizeram presentes no cenário da prática assistencial. As manifestações dos participantes durante as ações foram registradas pelo pesquisador e encontram-se apresentadas codificadas (P1, P2... P20). Também, para uma melhor compreensão, elaborou-se categorias por aproximação e similaridade para apresentação dos resultados.

Respeitou-se os aspectos éticos de pesquisa com seres humanos, conforme Resolução nº 466/12 do Conselho Nacional de Saúde.<sup>14</sup> O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética da Instituição de ensino sob protocolo nº 2.696.372.

## RESULTADOS

Do compilado das manifestações dos profissionais pós-ações grupais educativas, desvelaram-se três categorias: “Conhecimentos e esclarecimentos acerca das IST’s”, “Ações sobre IST’s: olhar dos profissionais” e “Possibilidades de reflexões e autocuidado frente às IST’s”.

### Conhecimentos e esclarecimentos acerca das IST’s

Os profissionais de saúde mental relataram o desejo de encontros, de reuniões, de um espaço em que pudessem participar de discussões para adquirir conhecimentos e sanar dúvidas referentes às IST’s, conforme segue:

*É necessário um espaço para discussão sobre o que são as IST’s, tratamento e principalmente informações sobre prevenção. Contudo, para além disso, é importante promover um espaço de reflexão a respeito da sexualidade, proporcionando uma escuta sobre as inseguranças e angústias sobre este tema. Compreendendo a sexualidade não somente por um viés biológico, como também do social, histórico e afetivo. (P1)*

*É de extrema importância para os usuários, visto muitas delas não terem conhecimento e, a partir desses espaços, foi possível aprender, bem como trocarem experiências, novas dúvidas surgiram, as quais mais tarde foram explicadas. Saliento também que tais ações foram úteis para reflexão do pós-alta, no sentido de mudarem seus atos mais tarde. (P11)*

*É bastante importante, pois a partir das ações sobre IST’s foi possível esclarecer dúvidas e*

*questionamentos dos usuários e até mesmo dos profissionais da unidade. (P17)*

As falas revelam a preocupação dos profissionais com a possibilidade de os pacientes se infectarem com IST's, que se faz necessário dialogar sobre sexualidade e que estas temáticas são pouco discutidas na realidade assistencial. Por outro lado, fica explícito que as ações implementadas foram esclarecedoras, produtivas e reflexivas.

### **Ações sobre IST's: olhar dos profissionais**

As ações de educação em saúde foram citadas pelos profissionais da unidade como benéficas para a rotina, pois vêm ao encontro das atividades imprescindíveis e obrigatórias às instituições de saúde, não sendo diferente no contexto da saúde mental hospitalar. As falas abaixo elucidam este entendimento:

*É um olhar diferenciado, um cuidado humanizado com nossos usuários que, em sua maioria, são excluídos de serviços de saúde e políticas públicas. (P8)*

*As ações foram construtivas na medida em que as usuárias tiveram a oportunidade de esclarecer dúvidas e aprender como se prevenir das IST's. (P10)*

*Acredito que essas ações na unidade são imprescindíveis e contribuem para o tratamento do paciente que está internado. Assim como para os profissionais que trabalham na unidade é fundamental, já que promove conhecimento, esclarecimento e informações acerca do tema que depois poderão ser passados adiante. (P19)*

Destaca-se a importância da promoção e da educação em saúde no contexto da saúde mental e, em especial, na temática das IST's, tendo em vista que os profissionais as compreendem como mais uma forma humanizada de cuidar. Ainda, referem que estas ações auxiliam no processo de educação em serviço.

### **Possibilidades de reflexões e autocuidado frente às IST's**

Esta categoria apresenta algumas das possibilidades reflexivas emanadas por parte dos profissionais acerca das ações de educação em saúde e, também, das questões inerentes ao autocuidado frente às IST's. Essas reflexões estão pontuadas a seguir:

*Em relação às mudanças, percebe-se que houve um maior interesse das pacientes em debater e conversar sobre o tema, bem como surgiram diversas dúvidas que as mesmas possuíam. As pacientes relataram que a partir dessas novas informações e esclarecimentos perceberam a importância da prevenção e do autocuidado. (P1)*

*Acredito que elas levarão consigo o aprendizado (o que foi passado), saberão identificar sintomas e, ainda, serão multiplicadoras de informações. Ex.: tínhamos na roda uma usuária profissional do sexo, com certeza foi de relevância para sua vida. (P5)*

*De acordo com algumas escutas realizadas foi possível observar mudanças de cuidado, prevenção e conhecimento dos pacientes. (P13)*

Os profissionais perceberam que as ações de educação em saúde suscitaram

modificações no autocuidado dos pacientes, que eles se sentiram mais encorajados a esclarecer suas dúvidas relacionadas às IST's e que tiveram a possibilidade de se transformarem em multiplicadores, na família e na comunidade, destas informações.

## DISCUSSÃO

O transtorno mental, durante longo tempo, foi considerado algo demoníaco ou um mal natural, ou seja, todo comportamento que não se encaixava no padrão normativo da (s) época (s) era entendido como um desvio que deveria ser escondido, excluído. Atualmente, muitas dessas pessoas ainda vivem à margem da sociedade e acabam, inúmeras vezes, sendo excluídas de convivências e atividades cotidianas.<sup>1</sup> Em virtude disso, ainda hoje o cuidado integral à saúde dessa população não é ofertado de forma sistemática, o que pode ser traduzido, por exemplo, pela falta de ações de educação em saúde sexual em instituições de saúde mental.<sup>4</sup>

Conforme estudo<sup>15</sup>, a falta de estímulo e implementação de educação permanente nos ambientes hospitalares de saúde mental impactam no fortalecimento da mecanização do cuidado e na dificuldade em manter o olhar singular no atendimento dessas pessoas. Por outro lado, ações de educação em saúde ofertadas para

profissionais que atuam nestes serviços fortalecem o vínculo com o usuário, e entre o usuário e a família.

Neste contexto, a educação em saúde promove uma desconstrução das crenças culturais impostas que permeiam a saúde mental e estigmatizam essas pessoas. O estigma que essa pessoa vivencia está relacionado ao serviço de saúde que ela frequenta, à crítica recebida por membros da família e à perda ou diminuição das atividades laborais no período de internação, situações que de fato impactam no seu relacionamento com a sociedade. Portanto, para ser inserido no contexto social, essa pessoa precisa desenvolver credibilidade no seu acompanhamento terapêutico, de forma a protagonizar o próprio processo de vida.<sup>16</sup>

Assim, o profissional quando contemplado por ações de educação em saúde tem subsídios para se empoderar e, conseqüentemente, ofertar um cuidado integral, humanizado e mais efetivo para as pessoas com transtornos mentais<sup>15</sup>, ao considerar todas as dimensões que compõem seu ser. Além disso, o modo como o usuário de saúde mental adere ao tratamento e aos cuidados em saúde tem certa relação com o vínculo estabelecido com o profissional do serviço, sendo que o sucesso ou o fracasso estão interligados ao processo de educação em saúde, o que

poderá garantir um cuidado integral à pessoa com transtorno mental.

A produção de ações de educação em saúde em uma atividade grupal – alicerçada por meio da PCA – em um ambiente de internação mental possibilitou a construção de espaços dialógicos que resultaram na capacitação/atualização dos profissionais de saúde, na difusão de conhecimentos, esclarecimentos e informações a usuários e profissionais e em uma reestruturação das práticas assistenciais e do próprio cenário do cuidar. A educação em saúde foi utilizada como “veículo transformador de práticas e comportamentos individuais, e no desenvolvimento da autonomia e da qualidade de vida do usuário”.<sup>9:481</sup>

Sabe-se que no processo de formação profissional, o conhecimento sobre as IST's é desenvolvido e aprimorado no atendimento clínico em geral. Em virtude disso, muitas vezes os profissionais não associam estes conhecimentos específicos com as atividades de saúde mental, o que também está relacionado à histórica negação da sexualidade desta população.<sup>4</sup> Outra investigação<sup>17</sup> identificou que os profissionais têm dificuldades em abordar estas questões na área da saúde mental e, geralmente, esquecem-se da possibilidade e vulnerabilidade que as pessoas com transtorno mental têm em se infectar com alguma IST.

Assim, ao desenvolver ações de educação em saúde, para além de proporcionar conhecimentos e informações a partir de fontes científicas atualizadas, também se possibilita um encontro mediado pelo diálogo que tem a potencialidade de aumentar o vínculo entre os membros da equipe de saúde e destes com os pacientes.

Nesse sentido, educar os profissionais na perspectiva das IST's estimula o olhar reflexivo e crítico, qualificando o processo de cuidar. Logo, o profissional de saúde mental troca conhecimentos com os usuários de forma que aprende e ensina durante a atuação e, então, estimula não apenas o saber técnico, mas também o protagonismo do usuário<sup>18</sup> em relação ao entendimento de seu corpo, de sua sexualidade, de sua vulnerabilidade às IST's, das demandas de autocuidado e de seu potencial como multiplicador destas informações.

Outro aspecto a ser considerado é o entendimento que os usuários possuem sobre as IST's, uma vez que, a partir desta compreensão, se desenrolarão as ações de autocuidado, incluindo medidas de proteção e prevenção às IST's. O autocuidado está relacionado com a autonomia das pessoas e com a capacidade do usuário de (re)definir seus desejos, regras e limites. Este acontece por meio da interação humana, sendo, de certa forma, resultado da relação entre o

profissional de saúde e o usuário, e do usuário com sua família.

A educação em saúde estabelece um componente vital no cuidado a fim de promover saúde através de práticas educativas, sejam elas individuais ou coletivas, garantindo o exercício de cidadania após alta hospitalar. Aprender sexualidade por meio de rodas de conversa, de encontros dialógicos facilita o entendimento e a capacidade dos usuários de praticarem as propostas de prevenção das IST's, vivendo a sexualidade de forma completa, saudável e sem estigmas.

No contexto profissional, ressalta-se que as ações de educação em saúde estimulam a equipe sobre um contexto de responsabilidades e necessidades de atualização, considerando o serviço, o trabalho, o cuidado, a educação e a qualidade da assistência, elementos fundamentais na prática cotidiana profissional; com isso, o processo de cuidar e de educar os usuários torna-se facilitado.<sup>19</sup> A realidade observada nessa unidade de saúde mental revela o quanto a pessoa que vivencia o transtorno mental necessita, para além de apoio familiar e do contexto social, de um cuidado que contemple mais do que apenas as questões relacionadas à doença, mas que considere os diversos aspectos que constituem o seu ser.

## CONCLUSÃO

O estudo apontou para possibilidades de ações de educação em saúde e demonstrou o impacto destas ações para profissionais, pacientes com transtorno mental e para a (re)organização do serviço, assim como na construção coletiva de novas práticas assistenciais e de aprendizados teórico-práticos. Ainda, possibilitou-se refletir acerca do tema, resgatando a sua importância e sinalizando para a necessidade de um cuidado integral e humano nos cenários de assistência em saúde mental.

Por meio da PCA foi possível contribuir para o cuidado prestado aos usuários de saúde mental, visto que os profissionais participaram de momentos educativo-assistenciais que lhes propiciaram subsídios para um cuidado mais efetivo e acolhedor. Somado a isso, este estudo possibilitou trabalhar uma temática até então incipiente na realidade daquele serviço de saúde, e que poderá auxiliar para o desenvolvimento de pesquisas futuras.

Entende-se como limitações do presente estudo o fato de o mesmo não ter aplicado uma escala para mensurar as potencialidades e as limitações da atividade grupal, bem como não ter quantificado o impacto das ações desenvolvidas, o que restringiu possíveis comparações e

generalizações. Assim, sugere-se o investimento em pesquisas interventivas com avaliação de efetividade.

## REFERÊNCIAS

- Mitre, ANM. A loucura em diferentes épocas: a convivência da família com o portador de transtorno mental. *Mental* [Internet]. 2017 jan/jun [citado em 17 mar 2021]; 11(20):4-28. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/mental/v11n20/v11n20a02.pdf>
- Amarante P, Nunes MO. A reforma psiquiátrica no SUS e a luta por uma sociedade sem manicômios. *Ciênc Saúde Colet.* [Internet]. 2018 jun [citado em 17 mar 2021]; 23(6):2067-74. doi: <https://doi.org/10.1590/1413-81232018236.07082018>
- Santos AB, Silva GG, Pereira MER, Brito RS. Saúde mental, humanização e direitos humanos. *Cadernos Brasileiros de Saúde Mental* [Internet]. 2018 [citado em 17 mar 2021]; 10(25):1-19. Disponível em: <https://periodicos.ufsc.br/index.php/cbsm/article/view/69595>
- Barbosa JAG, Souza MCMR, Freitas MIF. A abordagem da sexualidade como aspecto essencial da atenção integral de pessoas com transtornos mentais. *Ciênc Saúde Colet.* [Internet]. 2015 jul [citado em 05 abr 2022]; 20(7):2165-72. doi: <https://doi.org/10.1590/1413-81232015207.01792014>
- Baquião LSM, Pereira QC, Morceli G, Soares CR. Multiplicar informação e somar em saúde: prevenção de infecções sexualmente transmissíveis. *Braz J Dev.* [Internet]. 2020 maio [citado em 05 abr 2022]; 6(5):29148-153. doi: <https://doi.org/10.34117/bjdv6n5-387>
- Ministério da Saúde (Brasil). Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis. Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para Atenção Integral às Pessoas com Infecções Sexualmente Transmissíveis [Internet]. Brasília, DF: Ministério da Saúde; 2020 [citado em 17 mar 2021]. 250 p. Disponível em: <http://www.aids.gov.br/pt-br/pub/2015/protocolo-clinico-e-diretrizes-terapeuticas-para-atencao-integral-pessoas-com-infeccoes>
- Meneses MO, Vieira BDG, Queiroz ABA, Alves VH, Rodrigues DP, Silva JCS. O perfil do comportamento sexual de risco de mulheres soropositivas para sífilis. *Rev Enferm UFPE on line* [Internet]. 2017 abr [citado em 17 mar 2021]; 11(4):1585-594. doi: 10.5205/reuol.9763-85423-1-SM.1104201704
- Guimarães MDC, Campos LN, Melo APS, Carmo RA, Machado CJ, Acurcio FA. Prevalence of HIV, syphilis, hepatitis B and C among adults with mental illness: a multicenter study in Brazil. *Braz. J. Psychiatry (São Paulo)*. 1999. Online [Internet]. 2009 Mar [citado em 17 mar 2021]; 31(1):43-7. doi: <https://doi.org/10.1590/S1516-44462009000100011>
- Janini JP, Bessler D, Vargas AB. Educação em saúde e promoção da saúde: impacto na qualidade de vida do idoso. *Saúde Debate* [Internet]. 2015 abr/jun [citado em 17 mar 2021]; 39(105):480-90. doi: <https://doi.org/10.1590/0103-110420151050002015>
- Ministério da Saúde (Brasil). Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos. Departamento de Ciência e Tecnologia. Agenda de prioridades de pesquisa do Ministério da Saúde [Internet]. Brasília, DF: Ministério da Saúde; 2018. [citado em 17 mar 2021]. 27 p. Disponível em: [https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/agenda\\_prioridades\\_pesquisa\\_ms.pdf](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/agenda_prioridades_pesquisa_ms.pdf)
- Trentini M, Paim L, Silva DMGV. O método da pesquisa convergente assistencial e sua aplicação na prática de enfermagem. *Texto & Contexto Enferm.* [Internet]. 2017 [citado em 30 dez 2020];

- 26(4):e1450017. doi:  
<http://dx.doi.org/10.1590/0104-07072017001450017>
12. Paim L, Trentini M, Silva DMGV. Pesquisa convergente assistencial. In: Lacerda MR, Costenaro RGS, organizadores. Metodologias da pesquisa para enfermagem e saúde. Porto Alegre: Moriá; 2015. p. 183-214
13. Minayo MCS. O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde. 12<sup>a</sup> ed. São Paulo: Abrasco; 2010.
14. Conselho Nacional de Saúde. Resolução Nº 466, de 12 de dezembro de 2012. Dispõe sobre as diretrizes e as normas regulamentadoras de pesquisa envolvendo seres humanos [Internet]. D.O.U. Brasília, 13 jun 2013; Seção 1(12):59 [citado em 17 mar 2021]. Disponível em:  
<https://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2012/Reso466.pdf>
15. Santos AE, Higa EFR, Otani MAP, Tonhom SFR, Lazarini CA. Representações sociais sobre o cuidado de enfermagem em saúde mental. Atas - Investigação Qualitativa em Saúde [Internet]. 2018 [citado em 17 mar 2021]. 2:680-88. Disponível em:  
<https://proceedings.ciaiq.org/index.php/ciaiq2018/article/view/1836>
16. Nascimento LA, Leão A. Estigma social e estigma internalizado: a voz das pessoas com transtorno mental e os enfrentamentos necessários. Hist Cienc Saude Manguinhos [Internet]. 2019 jan/mar [citado em 17 mar 2021]; 26(1):103-21. doi:  
<https://doi.org/10.1590/s0104-59702019000100007>
17. Mann CG, Monteiro S. Sexualidade e prevenção das IST/aids no cuidado em saúde mental: o olhar e a prática de profissionais no município do Rio de Janeiro, Brasil. Cad Saúde Pública [Internet]. 2018 [citado em 30 dez 2020]; 34(7):e00081217. doi:  
<http://dx.doi.org/10.1590/0102-311x00081217>
18. Pinheiro MCC, Hypólito ÁLM, Kantorski LP. Educação permanente no processo de trabalho em saúde mental. J Nurs Health [Internet]. 2019 [citado em 17 mar 2021]; 9(2):e199203. doi:  
<https://doi.org/10.15210/jonah.v9i2.13661>
19. Flores GE, Oliveira DLL, Zocche DAA. Educação permanente no contexto hospitalar: a experiência que ressignifica o cuidado em enfermagem. Trab Educ Saúde [Internet]. 2016 maio/ago [citado em 17 mar 2021]; 14(2):487-504. doi:  
<https://doi.org/10.1590/1981-7746-sip00118>

RECEBIDO: 06/01/21  
APROVADO: 06/02/22  
PUBLICADO: 04/22