

1 “COACHING” DE SAÚDE E BEM-ESTAR NA PROMOÇÃO DA SAÚDE MENTAL

| Ana Galvão¹ |

Assume-se como consenso, que a saúde mental é uma parte integrante e essencial da saúde, sendo a mesma, mais do que a ausência de transtornos mentais ou deficits. Tratando-se de um estado de bem-estar geral, o mesmo, permite ao indivíduo, realizar de forma efetiva as suas tarefas, lidar adaptativamente com as adversidades, trabalhar com produtividade e dar o seu contributo à comunidade na qual está inserido. Este estado de bem-estar geral é um processo ativo, que deve ser prolongado e não pode ser apenas uma percepção transitória, tornando-se imperativo trabalhar com o utente a consolidação deste estado, o qual engloba a área pessoal e profissional. O coaching de saúde e bem-estar, é um processo que trabalha, a união entre o conceito de bem-estar geral (o qual engloba a saúde mental positiva) e o processo de desenvolvimento e capacitação humana.

O Relatório do Programa Nacional para a Saúde Mental 2017, identifica um ponto de situação sobre a Saúde Mental em Portugal em 2016, mencionando, o que foi realizado em 2017/2018 e o que se prevê fazer até 2020 (Direção-Geral da Saúde, 2017). Algumas das conclusões que o documento em apreço apresenta, são que, as pessoas estão a viver mais anos, mas com incapacidades na área da saúde mental, o que implica uma sobrecarga para a Sociedade; a necessidade de haver mais rigor e qualidade na prescrição de medicamentos na área da saúde mental (apenas em 2016, foram prescritas cerca de 30 milhões de embalagens de psicofármacos); aumentar os registos de perturbações mentais nos Centros de Saúde e aumentar os cuidados e serviços na área da saúde mental para as crianças/adolescentes e adultos.

No que respeita à morbilidade, o registo de utentes com perturbações mentais nos cuidados de saúde primários tem vindo a aumentar desde 2011, no que diz respeito às perturbações de ansiedade, às perturbações depressivas e às demências. Portugal evidencia uma das mais elevadas prevalências de doenças mentais da Europa; segundo o primeiro estudo epidemiológico nacional de Saúde Mental, divulgado em 2013, um em cada quatro portugueses sofre de um problema de saúde mental.

Dados divulgados pela Ordem dos Psicólogos Portugueses (OPP) referem que, atualmente, Portugal é o segundo país da Europa com maior prevalência de doenças mentais (com um valor quase idêntico ao da Irlanda do Norte, que ocupa o primeiro lugar) e que 43% da população, já teve uma perturbação mental durante a sua vida (Lusa, 2018).

Com a emergência da Psicologia Positiva, a saúde mental passou a ser considerada como um todo, ou seja, para além da presença ou ausência de doença mental, esta, deve incluir também a presença ou ausência de saúde mental positiva. A saúde mental positiva, diz respeito ao conjunto de características psicossociais positivas (satisfação pessoal, atitude pró-social, autocontrolo, autonomia, resolução de problemas e habilidades de relação interpessoal) que, além de permitir à pessoa ter uma vida plena e harmónica consigo própria e com a sociedade, protegem face ao desenvolvimento da patologia mental (Sequeira, 2016). Assim, a saúde mental positiva, diz respeito ao bem-estar geral, integrando as dimensões: bem-estar emocional, bem-estar psicológico e bem-estar social. Neste contexto, surgiu-nos oportuno, mencionar a Teoria Holística de Myra Estrin Levine (Levine, 1973), a qual, no seu modelo conceptual, caracteriza o homem, como um todo dinâmico, em constante interação com o ambiente. No seu modelo, Levine, desenvolveu quatro princípios de conservação: de energia, da integridade estrutural, da integridade pessoal e da integridade social do paciente. Este modelo, centraliza-se na intervenção da enfermagem, na adaptação e na reação dos pacientes à doença afirmando, que o enfermeiro, deve estar consciente dessa dependência e preparado, para apoiar na transformação que o stress causado por algum desequilíbrio possa alterar o funcionamento do organismo humano, facultando ajuda ao paciente, na adaptação às mudanças oriundas da doença. Destaca-se aqui a intervenção do enfermeiro enquanto coach do paciente, com vista a facilitar e melhorar o bem-estar geral. Pois, Levine, acreditava que, o enfermeiro deveria assumir a ajuda ao doente para transformá-lo e auxiliá-lo na adaptação às mudanças oriundas da doença.

¹ Doutora em Psicologia; Enfermeira especialista em Enfermagem de Saúde Materna e Obstétrica; Psicóloga clínica e da saúde; Especialista em Coaching Psicológico; Professora Coordenadora com Agregação no Instituto Politécnico de Bragança, Escola Superior de Saúde, Avenida D. Afonso V, 5300-121 Bragança, Portugal, anagalvao@ipb.pt

Citação: Galvão, A. (2019). Coaching de saúde e bem-estar na promoção da saúde mental. *Revista Portuguesa de Enfermagem de Saúde Mental* (22), 05-08.

Conectando o coaching de saúde e bem-estar, com a Psicologia Positiva, esta, demonstrou que o aumento das características positivas ou pontos fortes estão associados a um melhor funcionamento físico, psicossocial e psicológico, e menor doença mental (Seligman & Csikszentmihalyi, 2000). As evidências científicas na área da Psicologia Positiva, permitiram impulsionar com mais celeridade o coaching aplicado à saúde, tendo assim ao dispor, as técnicas e ferramentas da Psicologia Positiva no decurso das sessões do coaching bem-estar. O coaching de saúde e bem-estar, é um método, cientificamente comprovado, que permite acelerar o processo de mudança comportamental através de ferramentas específicas e o estabelecimento de metas pessoais desejadas para o aumento do bem-estar, mudanças nos estilos de vida e da saúde individual.

Os processos de coaching utilizam-se em diferentes cenários e nichos de atuação, mais recentemente o coaching tem sido reconhecido na área de saúde e bem-estar como um recurso eficaz e promissor para o apoio nas mudanças de estilo de vida e de gestão de doenças (Kallas, 2018).

A saúde, é a área integrante da intervenção de enfermagem, a qual, valoriza a prática baseada em evidências e diretrizes que se atualizam continuamente na literatura científica. A visibilidade do coaching em saúde surge como consequência do aumento de publicações científicas e estudos randomizados discutindo a efetividade do uso do coaching no plano de tratamento de diversas doenças, entre elas, diabetes, obesidade, hipertensão, doenças cardiovasculares, oncologia, ansiedade, stress, entre outras.

Segundo (Wolever et al., 2013), a definição mais atual de coaching em saúde e bem-estar é:

“Uma abordagem centrada no paciente em que o mesmo determine pelo menos parcialmente os seus objetivos, que utilize a autodescoberta ou processos de aprendizagem ativos juntamente com a educação em saúde para trabalhar em direção às suas metas, e, que incentive o auto monitoramento de comportamentos para aumentar a responsabilidade do paciente. Isso acontece dentro do contexto de uma relação interpessoal com um coach. O coach é um profissional de saúde treinado em teorias de mudança de comportamento, estratégias motivacionais e técnicas de comunicação, que são usadas para ajudar os pacientes a desenvolver motivação intrínseca, recursos, estratégias e habilidades para alcançar mudanças positivas e sustentáveis em sua saúde e bem-estar” (p. 52).

Também o Internacional Council of Nurses, considera que, o desenvolvimento das competências de coaching representa uma boa oportunidade para o desenvolvimento profissional dos enfermeiros e para melhorar a qualidade dos seus cuidados (Donner & Wheeler, 2009). Nesta conformidade, o coaching de saúde e bem-estar, é uma abordagem focada no desenvolvimento de recursos de autocuidado para gerir doenças crónicas e/ou modificar os estilos de vida de modo a melhorar a condição de saúde e bem-estar geral.

De entre os diferentes cenários e nichos do coaching, o aqui refletido, é o que se refere ao âmbito pessoal, um dos que mais trabalha a estrutura humana, com um reflexo mais amplo, podendo abranger o âmbito profissional, o coaching de bem-estar. Este, visa trabalhar com o utente, numa abordagem focada em aspetos intrínsecos, no seu lugar interior, no princípio de conservação da integridade estrutural e da integridade pessoal, propostos por Levine.

Quando se fala em bem-estar geral, tendencialmente, surge-nos a imagem mental de saúde e conforto físico, mas no coaching de bem-estar esse conceito amplia-se. Coaching de saúde e bem-estar, é um processo que leva o indivíduo à satisfação mental em níveis elevados e que deve ser percecionado muito além do seu estado corporal, em constante interação com o ambiente, como nos refere Levine na perspetiva Holística.

As áreas a trabalhar no processo do coaching de saúde e bem-estar são: corporal (prática de exercícios físicos, foco no bem-estar físico, rotinas mais saudáveis, exercícios de respiração, avaliação física, nutrição adequada); Emocional (desenvolvimento de competências emocionais, comprometimento, flexibilidade, resiliência, autoestima, autoconfiança, autocontrolo, equilíbrio emocional; identificação de pontos fortes e de melhoria, comportamentos, sentimentos e pensamentos sabotadores, autoaceitação); ocupacional (aperfeiçoamento de competências profissionais, desenvolvimento de novas competências, motivação e realização profissional); intelectual (pensamento crítico, criatividade); social (relacionamentos com familiares, cônjuges, amigos e colegas de trabalho); e espiritual (missão, valores e sentido de vida, coping, conflitos internos). Estabelecendo como objetivos, promover o reforço da autoestima e da autoconfiança; a gestão emocional do fracasso; a prática de atividade física; o reforço na crença em si e na sua capacidade para ultrapassar desafios, adversidades e transições normativas e não normativas; desenvolver o autoconhecimento e promover o autocuidado;

definir objetivos pessoais conectados com a saúde e bem-estar geral; construir planos de ação alinhados com os objetivos definidos individualmente; transformar hábitos alimentares adaptados à bio-individualidade e ao cuidado integrado.

O processo de coaching, tem a sua origem e fundamento, nas abordagens da saúde comportamental como por exemplo, no Modelo Transteórico de Mudança do Comportamento; na Entrevista Motivacional; na Psicologia Cognitivo Comportamental na Psicologia Positiva; em técnicas de Comunicação e relacionamento na Prevenção de recaídas e na resolução de problemas; O coach, utiliza ferramentas que possibilitam, que a sua atuação não seja orientar, prescrever, mas sim, um trabalho em conjunto com o utente na rota da promoção duma visão positiva em relação à mudança. O foco do trabalho de coaching é no despertar motivações percepções de autoeficácia em relação ao alcance dos objetivos. A meta da enfermagem, segundo Levine (1973) é manter ou recuperar uma pessoa para um estado de saúde, através dos princípios de conservação.

As sessões de coaching de bem-estar são baseadas no Inquérito Apreciativo (baseado no pressuposto de que perguntas e diálogos sobre forças, valores, esperanças e crenças são transformadoras), na Psicologia Positiva (estuda a experiência subjetiva positiva, as potencialidades, virtudes humanas) e se aplicado ao contexto laboral, pode integrar instituições que promovem a qualidade de vida, contribuindo para a compreensão e desenvolvimento dos fatores que permitem a prosperidade dos indivíduos e inclusão na comunidade, quarto princípio do modelo de Levine, o da integridade social do paciente. Em cada sessão, são trabalhados pontos-chave: Fortalecer a autoeficácia; potenciar a visão e a motivação intrínseca; concentrar o foco na fase de manutenção; cocriar estratégias de prevenção de recaídas; coaching e conectividade. Para além do suporte que vem do coach, outras fontes de apoio devem ser incentivadas, descobertas ou desenvolvidas conscientemente. Por exemplo, o recurso à Entrevista Motivacional, com o foco no despertar o aumento da motivação intrínseca em direção à mudança, visa ajudar os utentes a visualizar o resultado que pretendem. Quando temos uma imagem clara de onde estamos (o estado atual de bem-estar) e onde queremos estar (a visão de bem-estar), os enfermeiros, enquanto coaches, podem trabalhar este intervalo, em torno do que é preciso mudar para atingir essa visão de bem estar geral e sustentável, consolidando assim, os princípios da integridade estrutural, da integridade pessoal do modelo de Levine.

O aumento dos custos com os cuidados em saúde e a crescente evidência do impacto dos comportamentos saudáveis na prevenção de doenças crónicas, têm despertado interesse no coaching aplicado à saúde. Ajudar os utentes, a efetuarem mudanças sustentáveis, nos comportamentos face à promoção da saúde e prevenção da doença, é uma função de destaque na profissão de enfermagem. O profissional, trabalha com o utente, no sentido de manter o equilíbrio entre hábitos, pensamentos e comportamentos, tendo tradução num objetivo maior de aumento do bem-estar geral, pois, melhora a qualidade de vida ao promover a saúde física e a saúde mental positiva do utente.

Na senda das Linhas de Ação Estratégica para a Saúde Mental e o Bem-Estar na Europa, aprovadas, em Bruxelas em Janeiro de 2016, nas conclusões da Joint Action, são estabelecidos objetivos, entre os quais, desenvolver a promoção da saúde mental e os programas de prevenção e intervenção precoce, através da integração da saúde mental em todas as políticas e de uma cooperação entre vários setores. Parecendo assim, emergir uma aposta clara nos profissionais de saúde enquanto coaches, enfermeiros, psicólogos, psiquiatras, bem como na centralidade dos cuidados de saúde primários e a articulação/integração de níveis de cuidados. A saúde mental positiva e o bem-estar geral, são essenciais para o desenvolvimento pessoal e interpessoal do ser humano, devendo a sua promoção, proteção e recuperação constituírem preocupações vitais dos indivíduos, comunidades e sociedades.

Quanto à mais valia do coaching de saúde e bem-estar, na promoção da saúde mental positiva, aliado à Teoria Holística de Levine, parece constituir-se como um recurso poderoso na rota do compromisso face à mudança de comportamentos que gera estilos de vida saudáveis e sustentáveis. Para Levine, conservação significa manter a unicidade ou equilíbrio adequado e o propósito da conservação é a manutenção da integridade da pessoa. As evidências demonstram, que o coaching aplicado à saúde permite enfrentar grandes desafios da atualidade: obesidade, diabetes, sedentarismo, alimentação inadequada, stress crónico, ansiedade, depressão, ausência de foco, tabagismo e consequentemente os crescentes custos de saúde.

Sobre o coaching Integrativo em Enfermagem para saúde e bem-estar, afirmam os autores, que o papel do enfermeiro como coach profissional, está sendo reconhecido como um papel em expansão na enfermagem (Schaub, Luck, & Dossey, 2012).

Na atualidade, os enfermeiros, estão a desenvolver o papel de coachs com os seus utentes, ajudando-os a desenvolverem comportamentos saudáveis e a inibirem a incidência de doenças. Este papel, envolve treino nas competências de coaching profissional e um modelo de assistência de coaching de enfermagem, sendo que, em 2009, a Iniciativa Samueli (Schaub et al., 2012), propôs a implementação de treino para milhares de enfermeiros nos Estados Unidos como coachs de saúde e bem-estar nas comunidades.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Direção-Geral da Saúde. (2017). Programa nacional para a saúde mental. Lisboa: Direção-Geral da Saúde.
- Donner, G., & Wheeler, M. M. (2009). Coaching in nursing: An introduction. Genebra: International Council of Nurses and The Honor Society of Nursing, Sigma Theta Tau International.
- Kallas, D. (2018). Coaching em saúde e bem-estar: Onde estamos e para onde vamos?. Disponível em <https://www.icfbrasil.org/blog/coaching-em-saude-e-bem-estar-onde-estamos-e-para-onde-vamos/>
- Levine, M. E. (1973). On creativity in nursing. *Image*, 5(3), 15-19. doi: 10.1111/j.1547-5069.1973.tb01112.x
- Lusa. (2018). Atual modelo da saúde mental “está gasto e não funciona” diz a Ordem dos Psicólogos. *Diário de Notícias*. Disponível em <https://www.dn.pt/lusa/atual-modelo-da-saude-mental-esta-gasto-e-nao-funciona--ordem-dos-psicologos-9975303.html>
- Schaub, B. G., Luck, S., & Dossey, B. (2012). Integrative nurse coaching for health and wellness. *Alternative and Complementary Therapies*, 18(1), 14-20. doi: 10.1089/act.2012.18110
- Seligman, M. E. P., & Csikszentmihalyi, M. (2000). Positive psychology: An introduction. *American Psychologist*, 55(1), 5-14.
- Sequeira, C. (2016). Comunicação clínica e relação de ajuda. Lisboa: Lidel.
- Wolever, R. Q., Simmons, L. A., Sforzo, G. A., Dill, D., Kaye, M., Bechard, E. M., ... Yang, N. (2013). A systematic review of the literature on health and wellness coaching: Defining a key behavioral intervention in healthcare. *Global Advances in Health and Medicine*, 2(4), 38-57. doi: 10.7453/gahmj.2013.042