



UNIVERSIDADE FEDERAL DE CAMPINA GRANDE – UFCG
CENTRO DE FORMAÇÃO DE PROFESSORES
UNIDADE ACADÊMICA DE ENFERMAGEM
CURSO DE BACHARELADO EM ENFERMAGEM

JOSEFA DANIELE MIGUEL DE SOUZA

CONCEPÇÃO SOBRE SAÚDE MENTAL DOS ACADÊMICOS DE
ENFERMAGEM DA UNIVERSIDADE FEDERAL DE CAMPINA
GRANDE – CAMPUS CAJAZEIRAS – PARAÍBA

CAJAZEIRAS – PB

2015

JOSEFA DANIELE MIGUEL DE SOUZA

**CONCEPÇÃO SOBRE SAÚDE MENTAL DOS ACADÊMICOS DE
ENFERMAGEM DA UNIVERSIDADE FEDERAL DE CAMPINA
GRANDE – CAMPUS CAJAZEIRAS – PARAÍBA**

Trabalho de Conclusão de Curso (TCC)
apresentado à Coordenação do Curso de
Enfermagem da Universidade Federal de
Campina Grande, como requisito para
obtenção do grau Bacharel em Enfermagem.

Orientadora: Ms. Sofia Dionizio Santos

CAJAZEIRAS – PB

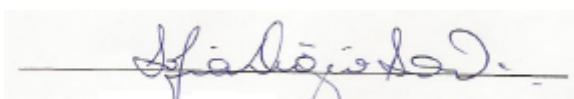
2015

JOSEFA DANIELE MIGUEL DE SOUZA

**CONCEPÇÃO SOBRE SAÚDE MENTAL DOS ACADÊMICOS DE ENFERMAGEM
DA UNIVERSIDADE FEDERAL DE CAMPINA GRANDE – CAMPUS -
CAJAZEIRAS – PARAÍBA**

APROVADO EM 13/03/2015

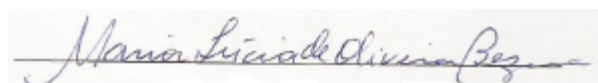
COMISSÃO EXAMINADORA



Profª Ms. Sofia Dionizio Santos
Orientadora – UFCG/UACV/CFP



Profª Erliane Rocha da Silva Pereira
Membro – UFCG/UAENF/CFP



Profª Maria Lúcia de Oliveira Bezerra
Membro – UFCG/UAENF/CFP

CAJAZEIRAS – PB

2015

Dados Internacionais de Catalogação-na-Publicação - (CIP)
André Domingos da Silva - Bibliotecário CRB/15-730
Cajazeiras – Paraíba

S729t Souza, Josefa Daniele Miguel de
Concepção sobre saúde mental dos acadêmicos de enfermagem da
Universidade Federal de Campina Grande – Campus – Cajazeiras -
Paraíba. / Josefa Daniele Miguel de Souza. Cajazeiras, 2015.
51f.
Bibliografia.

Orientador (a): Ms. Sofia Dionizio Santos.
Monografia (Graduação) - UFCG/CFP

1. Saúde mental. 2. Educação em enfermagem. 3. Enfermagem
psiquiátrica. I. Santos, Sofia Dionizio. II. Título.

UFCG/CFP/BS

CDU –613.86:616-083

Dedico este trabalho à minha família que tem possibilitado a realização do meu sonho. E principalmente ao meu esposo, pela compreensão, amizade e paciência.

AGRADECIMENTOS

Agradecer primeiramente a Deus por iluminar e abençoar minha jornada. Pai amado, sem Te
ô meu senhor nunca teria chegado até aqui. Obrigada.

Aos meus pais Josefa Batista de Sousa e Damião Miguel de Souza; ao meu esposo José
Gicélio Queiroga e a minha irmã Daniela Miguel de Souza Morais, por estarem sempre ao
meu lado apoiando e confortando nos momentos difíceis.

Para minhas amigas e companheiras de jornada, Claryssa Queiroz, Isabel Leandro, Rayssa
Dantas, obrigada pela cumplicidade, amizade e companheirismo.

A minha querida professora orientadora, Sofia Dionizio Santos pela dedicação, sabedoria,
amizade e paciência. Pessoa esta que confiou e acreditou no meu potencial, muito obrigado.

Agradeço a todos os docentes do curso de enfermagem pelo acolhimento, apoio e pela troca
de experiências.

Serei eternamente grata a todos por fazerem parte dessa caminhada, e sou privilegiada por ter
ao meu lado pessoas tão maravilhosas como vocês.

A todos os meus sinceros agradecimentos.

“Existem momentos na vida onde a questão de saber se se pode pensar diferentemente do que se pensa, e perceber diferentemente do que se vê, é indispensável para continuar a olhar ou a refletir.”

Michel Foucault

SOUZA, Josefa Daniele Miguel de. **Concepção sobre saúde mental pelos acadêmicos de enfermagem da Universidade Federal de Campina Grande – campus de Cajazeiras/PB.** Monografia (Graduação em Enfermagem). Universidade Federal de Campina Grande. Cajazeiras- PB, 2015. 51p.

RESUMO

O ensino da saúde mental nos cursos de enfermagem é obrigatório, porém nem sempre aceito de forma positiva pelos acadêmicos. Isso ocorre muitas vezes por preconceitos oriundos do meio em que o aluno está inserido ou também por se sentirem despreparados para lidar com situações que necessitem de ações imediatas, como por exemplo, o contato direto com o paciente. Esse estudo buscou investigar se havia mudanças na concepção sobre saúde mental durante a formação acadêmica do enfermeiro, a fim de verificar a influência das disciplinas dessa área e de outras experiências nesse processo de formação. Trata-se de um estudo qualitativo do tipo exploratório-descritivo. O procedimento de coleta de dados utilizado foi aplicação de Questionário específico elaborado para investigação do tema. Os sujeitos desta pesquisa foram os acadêmicos ingressantes do curso de graduação em Enfermagem da Universidade Federal de Campina Grande – *campus* de Cajazeiras, e aqueles matriculados em disciplinas do sexto período deste curso que já tinham cursado as disciplinas “Enfermagem em Saúde Mental” e “Enfermagem Psiquiátrica”, totalizando 36 discentes. Os dados coletados através do questionário foram categorizados, com tabulação e análise estatística simples das variáveis investigadas nas perguntas fechadas e análise qualitativa das respostas às perguntas abertas, utilizando a técnica de Análise de Conteúdo. As categorias de análise identificadas foram: sentimentos em relação à saúde mental; conhecimento percebido como insuficiente; atuação no âmbito da saúde mental; preferências por outras áreas de atuação. Traz como resultado uma observação das mudanças de concepções entre os discentes dos primeiro e sexto períodos do curso de enfermagem, permitindo investigações mais aprofundadas sobre o impacto e a dinâmica dessas mudanças na formação do enfermeiro. Conclui-se que é fundamental o processo de mudanças na forma de pensar e de agir desses estudantes com relação ao tema, no sentido de se colocarem como futuros profissionais qualificados para atuação nos diferentes espaços de atenção à saúde mental.

Palavras-chave: Saúde mental. Educação em Enfermagem. Enfermagem Psiquiátrica.

SOUZA, Josefa Daniele Miguel de. **Conception of nursing students of the Federal University of Campina Grande Campus Cajazeiras about mental health.** Course Completion Assignment (Bachelor of Nursing) Federal University of Campina Grande. Cajazeiras- PB, 2015. 51p.

ABSTRACT

Teaching mental health in nursing courses is mandatory, but not always accepted positively by academics. This is often due to prejudice that come from the medium in which the student is inserted or also because they feel unprepared to deal with situations that require immediate action, such as direct contact with the patient. This study aimed to investigate whether there were changes in the conception of mental health during the academic nursing education in order to verify the influence of the subjects of this area and other experiences in the training process. This is an exploratory, descriptive and qualitative study. The procedure used for data collection was the application of specific questionnaire designed for the research on the topic. The subjects were freshman students of the undergraduate course in Nursing at the Federal University of Campina Grande - Campus Cajazeiras, and those enrolled in courses of the sixth semester of this course that had already taken the subjects "Mental Health Nursing" and "Psychiatry Nursing", totaling 36 students. The data collected through the questionnaire were categorized with tabulation and simple statistical analysis of the variables investigated in the multiple-choice questions and qualitative analysis of the answers to essay questions, using the Content Analysis technique. The identified categories were: feelings about mental health; knowledge perceived as insufficient; performance in mental health; preferences for other areas. It brings as a result an observation of the changes of conceptions among the students of the first and sixth semesters in the nursing program, enabling further research on the impact and the dynamics of these changes in nursing education. In conclusion, we understand that it is fundamental to the process of change in the way that these students think and act towards the issue, in order to place themselves as future qualified professionals to work in different areas of mental health care.

Keywords: Mental health. Nursing Education. Psychiatric Nursing.

LISTA DE TABELAS

Tabela 1 – Distribuição numérica e percentual referente ao sexo e o período cursado	24
Tabela 2 – Distribuição numérica e percentual referente à faixa etária dos acadêmicos	25
Tabela 3 – Distribuição de acordo com o saneamento básico e local de residência.	25
Tabela 4 – Distribuição percentual referente a existência de serviços substitutivos no local onde residem.	27
Tabela 5 – Distribuição percentual dos acadêmicos que tenham outra formação de nível superior	27
Tabela 6 – Distribuição percentual referente a satisfação dos acadêmicos com o curso e aqueles que já concluíram as disciplinas “Enfermagem em saúde mental” e “Enfermagem psiquiátrica”.	28
Tabela 7 – Distribuição dos acadêmicos que participam ou participaram de pesquisa e/ou projeto de extensão	29
Tabela 8 - Distribuição percentual dos alunos que têm familiares ou pessoas próximas com transtorno mental	30

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	13
1.1 Justificativa	14
2 OBJETIVOS	15
2.1 Geral	15
2.2 Específicos	15
3 DO ENSINO À PRÁTICA: UMA MUDANÇA NA FORMA DE PENSAR E AGIR	16
4 METODOLOGIA	20
4.1 Tipo de estudo	20
4.2 Cenário e sujeitos do estudo	20
4.3 Coleta das informações e análise dos dados	21
5 RESULTADOS E DISCUSSÕES	24
5.1 Análise das questões objetivas	24
5.2 Análise das questões discursivas	30
5.3 Discussão final	35
6 CONSIDERAÇÕES FINAIS	36
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	
APÊNDICES	
APÊNDICE A - Questionário	
APÊNDICE B – Termo de consentimento livre e esclarecido	
ANEXOS	

ANEXO A – Termo de aprovação do Comitê de Ética e Pesquisa - CEP

ANEXO B - Termo de compromisso e responsabilidade do pesquisador participante

ANEXO C – Termo de compromisso e responsabilidade do pesquisador responsável

ANEXO D – Síntese das unidades de registro e unidades de significação na análise de conteúdo, primeiro semestre

ANEXO E – Síntese da construção de categorias na análise de conteúdo, primeiro semestre

ANEXO F – Síntese das unidades de registro e unidades de significação na análise de conteúdo, sexto semestre

ANEXO G - Síntese da construção de categorias na análise de conteúdo, sexto semestre

1 INTRODUÇÃO

O ensino da saúde mental nos cursos de enfermagem é obrigatório, porém nem sempre aceito de forma positiva pelos acadêmicos. Isso ocorre muitas vezes por preconceitos oriundos do meio em que o aluno está inserido ou também por se sentirem despreparados para lidar com situações que necessitem de ações imediatas, como por exemplo, o contato direto com o paciente. Esse estudo busca saber se há uma mudança na concepção sobre saúde mental durante a formação acadêmica do enfermeiro, a fim de verificar a influência das disciplinas dessa área nesse processo de formação.

A proximidade com o tema surgiu a partir da observação da dificuldade de se relacionar, por parte de alguns discentes em relação aos conteúdos ministrados nas aulas sobre saúde mental. Por isso, o objetivo principal desta pesquisa é verificar se as concepções pré-moldadas dos alunos ingressantes sobre saúde mental são transformadas após cursarem as disciplinas que tratam desse tema durante a formação.

Os acadêmicos ingressam no curso de enfermagem com uma concepção pré-estabelecida sobre saúde mental, o que poderá afetar o processo de aprendizagem do aluno, inclusive podendo acarretar uma dicotomia entre saber e agir.

Para Barros e Lucchese (2006), é necessário que o educador em saúde busque formas de ensino que desenvolva o pensar crítico e questionador dos alunos, como caminho para se chegar a uma enfermagem analítica e reflexiva. E, também, que haja uma constante reflexão sobre o processo ensino-aprendizagem e a necessidade de formar profissionais críticos, ativos e reflexivos, agentes de transformação da realidade.

A mudança de concepção dos alunos sobre saúde mental, após cursarem as disciplinas “Enfermagem em Saúde Mental” e “Enfermagem Psiquiátrica”, também pode ser elemento fundamental para que sentimentos de ansiedade, medo e receio sejam superados.

A partir da análise dos dados coletados através de um questionário, é feita uma reflexão em torno da problemática em questão, a fim colaborar para o estabelecimento de um ensino que atinja as necessidades de aprendizagem em termos de saber teórico e prático dos acadêmicos. Identificam-se, também, as mudanças na concepção sobre saúde mental durante a formação acadêmica do enfermeiro, através do levantamento de dados acerca da concepção desses acadêmicos sobre saúde mental. E, finalmente, são investigados antecedentes pessoais, buscando compreender sua contribuição para a formação dessa concepção, levantando dados

sobre as influências das experiências vivenciadas durante a formação nesse processo de transformação da concepção do aluno.

A partir dessa discussão, espera-se colaborar para formar profissionais capacitados e críticos que possam prestar uma assistência humanizada e qualificada aos usuários dos serviços de assistência em saúde mental.

1.1 Justificativa

O presente estudo tem o objetivo de identificar se, após passarem pelas disciplinas que discutem essa temática, ocorre alguma mudança de concepção sobre saúde mental por parte dos alunos de graduação em enfermagem. Essa concepção, *a priori*, pode ser influenciada pela falta de conhecimento sobre o assunto ou mesmo pelos paradigmas impostos pela sociedade, ainda muito impregnada de um preconceito com relação ao tema.

Além das disciplinas cursadas pelos alunos, outras influências sobre a concepção de saúde mental podem ser identificadas, permitindo investigações mais aprofundadas sobre o impacto e a dinâmica dessas influências.

O levantamento das crenças sobre saúde mental também é relevante para fundamentar propostas futuras de pesquisas na área, além de colaborar com reflexões sobre reformulações no projeto pedagógico e sobre oportunidades de outras vivências e atividades extracurriculares. Essas reflexões são importantes para que se formem profissionais preparados para enfrentar a polissemia e diversidade de vivências no âmbito dos serviços de atenção psicossocial.

Os resultados da pesquisa deverão estimular ações que visem suprir as lacunas existentes no ensino-aprendizagem dos acadêmicos sobre saúde mental.

2 OBJETIVOS

2.1 GERAL

Identificar se há mudanças na concepção sobre saúde mental durante a formação acadêmica do enfermeiro.

2.2 ESPECÍFICOS

- Levantar dados acerca da concepção sobre saúde mental dos acadêmicos do 1º e 6º semestre de enfermagem;
- Identificar os antecedentes pessoais que contribuem para a formação da concepção do aluno sobre saúde mental;
- Verificar se experiências vivenciadas durante a formação no curso influenciam para a mudança da concepção do aluno.

3 DO ENSINO À PRÁTICA: UMA MUDANÇA NA FORMA DE PENSAR E AGIR

As crenças primitivas relativas aos distúrbios mentais assumiam diversas formas. Alguns achavam que um indivíduo com doença mental havia tido sua alma removida e que teria uma melhora no quadro se a alma retornasse (TOWNSEND, 2001). Muitos eram torturados cruelmente para redimir os pecados cometidos contra Deus. Algumas dessas crenças foram superadas, mas o preconceito existente no passado persiste até hoje.

Com o passar dos tempos o doente mental deixou de ser visto como “sem alma” e passou a ser tratado de acordo com a patologia identificada. No século XVIII e início do XIX, Pinel denominou a doença mental como alienação, sendo considerada como uma perda parcial da razão, passível de cura, e nessa época foi instituído o tratamento moral baseado nas noções de isolamento e controle. No século XX foi adotado o modelo biomédico, que explicava a loucura como uma desordem no organismo, e cuja única forma de tratamento seria através de internações, com intervenções a nível biológico controladas pelo psiquiatra. O sujeito era visto sem levar em conta sua subjetividade, ou seja, havendo uma dicotomia entre pessoa e doença. A criação do modelo manicomial denota o conceito de paradigma asilar. Mais adiante nesse mesmo século inicia-se os movimentos de reforma psiquiátrica, e os debates sobre a assistência a saúde mental. A sociedade visualizou os maus tratos vivenciados pelos pacientes dos hospitais psiquiátricos, e o descaso em que viviam. A partir dessas críticas foi criado na década de 70 o Movimento dos Trabalhadores em Saúde mental que posteriormente seria fundamental para a criação do Dia da Luta Antimanicomial e para a Reforma Psiquiátrica (OLIVEIRA, 2002).

A superação do modelo manicomial encontra ressonância nas políticas de saúde do Brasil que tiveram um marco teórico e político na 8ª Conferência Nacional de Saúde (1986), na 1ª Conferência Nacional de Saúde Mental (1987), na 2ª Conferência Nacional de Saúde Mental (1992), culminando na 3ª Conferência Nacional de Saúde Mental (2001) (HIRDES, 2009).

No ano de 1990 foi promulgada a “Declaração de Caracas”, através da qual todos os países da América Latina firmaram o acordo de reestruturação da assistência psiquiátrica, revendo as noções dos direitos dos usuários e a construção de redes de serviços com assistência diferenciada dos hospitais psiquiátricos. E, para garantir que fossem cumpridas as exigências estabelecidas, foram criadas em 1992 a Lei Estadual nº 9.716 (Paraíba) e a Lei Nacional 10.216, que foi promulgada somente em 06 de abril de 2001, e dispõe sobre a

proteção e os direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais, redirecionando o modelo de assistência em saúde. Nota-se que a reforma psiquiátrica no Brasil andou a passos largos e ainda assim enfrenta dificuldade de aceitação e entendimento na sociedade atual.

A reforma psiquiátrica está vinculada a alguns conceitos norteadores, como o de desinstitucionalização, que muitos ainda confundem como sendo sinônimo de desospitalização (ressocialização dos internos), ou mesmo de desassistência da pessoa em sofrimento mental, porém este, respectivamente, se refere à proposta de superação da internação manicomial, incentivando positivamente a reinserção do usuário na comunidade (AMARANTE, 1996).

O conceito de doença mental também foi reestruturado, passando a receber outras terminologias e definições, como a de TOWNSEND (2001), que caracteriza o transtorno mental como respostas desreguladas aos estresses internos e externos, que são enfatizados pelo comportamento que foge dos padrões de normalidade estabelecidos pela sociedade.

Para Fernandes et al, 2009, p. 965:

No reordenamento do modelo assistencial de saúde mental no país, os CAPS, como modalidade substitutiva dos hospitais psiquiátricos, dão concretude à Reforma Psiquiátrica, caracterizando-se como espaços de exercício da ética, da solidariedade, da compreensão, de acolhimento e convivência com as diferenças, com o imprevisível e com a história de cada sujeito.

Hoje, apesar dos avanços, uma grande parcela da sociedade tem dificuldade em lidar com o tema. O enfermeiro é um elemento fundamental para que as crenças e mitos acerca da saúde mental sejam superados.

Na área da educação, os dispositivos constitucionais estão explicitados na Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional (LDB), que fundamenta o processo de formação na educação superior através do desenvolvimento de competências e habilidades, do aperfeiçoamento técnico e científico do cidadão, da flexibilização dos currículos, e da implantação de projetos pedagógicos inovadores, com uma perspectiva de mudança (FERNANDES et al, 2009).

Segundo as Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Enfermagem, as competências básicas para o desenvolvimento do profissional em saúde devem estar relacionadas com a aptidão para desenvolver ações de prevenção, promoção e reabilitação da saúde. Também são destacadas a tomada de decisões e o desenvolvimento de

habilidades para agir de forma crítica e coerente diante de algumas situações, ter espírito liderança e saber comunicar-se com a equipe e usuários dos serviços de saúde.

Os conteúdos que devem constar no Projeto Pedagógico de cada curso estão relacionados com as bases biológicas e sociais da enfermagem, envolvendo além do currículo de disciplinas, o estágio curricular, e as atividades complementares, como monitorias, projetos de pesquisas, e programas de extensão.

O estudo da saúde mental no curso de bacharelado em enfermagem da Universidade Federal de Campina Grande inicia-se no quarto semestre com a disciplina “Enfermagem em Saúde Mental” e se complementa com o ensino da “Enfermagem Psiquiátrica” no quinto semestre. Os conteúdos são trabalhados de forma teórico-prática, enfatizando toda a evolução da história da saúde mental em nível nacional e mundial, a Reforma Psiquiátrica e sua implantação nos serviços, a quebra dos paradigmas existentes na sociedade, o estudo e classificação dos transtornos mentais e principalmente a assistência à pessoa com transtorno mental, entre outros conteúdos. O perfil do profissional que está sendo construído e principalmente aquele que irá atuar na rede de serviços de saúde mental deve ser baseado na ética, no compromisso social e na visão holística do indivíduo.

Segundo o plano de ensino das disciplinas “Enfermagem em Saúde Mental” e “Enfermagem Psiquiátrica”, ambas se utilizam de métodos fundamentais para a formação do profissional no âmbito da saúde mental. Tendo como objetivo despertar olhar, crítico, sensível e holístico sobre o assunto. Há alternância entre aulas expositivas, dialogadas, aulas práticas, apresentação oral, discussões, filmes, fichamentos, e visitas aos serviços substitutivos (CAPS, residências terapêuticas, domicílios, e unidades básicas de saúde). Os conteúdos tratam desde a reforma psiquiátrica até o papel da enfermagem na equipe interdisciplinar, visando formar profissionais ativos no processo de desconstrução dos estereótipos sobre saúde mental presentes na sociedade. Os objetivos destacados vão desde a discussão de conceitos fundamentais como loucura, processo saúde e doença mental, singularidade, subjetividade, reforma psiquiátrica, desinstitucionalização, reabilitação psicossocial, rede, território, concepções de sujeito, acolhimento, vínculo, responsabilização, cidadania e ética, até conhecimento das ações cotidianas do enfermeiro junto à equipe interdisciplinar objetivando uma ação integral sobre saúde mental.

Para Barros; Lucchese (2006), esse processo de reorganização do modelo assistencial em saúde mental tem apresentado a questão da formação de recursos humanos adequados às

novas estruturas de atenção, visando assim suprir as necessidades que emergem a partir dessas mudanças no contexto dessa nova rede.

4 METODOLOGIA

4.1 Tipo de estudo

Trata-se de um estudo qualitativo do tipo exploratório-descritivo. O procedimento de coleta de dados foi o de aplicação de Questionário específico elaborado para investigação do tema.

A abordagem qualitativa se preocupa, nas ciências sociais, com um nível de realidade que não pode ser quantificada, ou seja, ela trabalha com universo de significados, motivos, aspirações, crenças, valores e atitudes, que correspondem a um espaço mais profundo das relações dos fenômenos que não podem ser reduzidos à operacionalização de variáveis (MINAYO, 2004).

A pesquisa exploratória tem como finalidade proporcionar mais informações sobre o assunto que vamos investigar, possibilitando sua definição e seu delineamento, isto é, facilitar a delimitação do tema da pesquisa; orientar a fixação dos objetivos e a formulação das hipóteses ou descobrir um novo tipo de enfoque para o assunto (PRODANOV; FREITAS, 2013).

O estudo descritivo ocorre quando o pesquisador apenas registra e descreve os fatos observados sem interferir neles. Visa descrever as características de determinada população ou fenômeno ou o estabelecimento de relações entre variáveis. Envolve o uso de técnicas padronizadas de coleta de dados: questionário e observação sistemática. Assume, em geral, a forma de levantamento (PRODANOV; FREITAS, 2013).

O desenho proposto nesta pesquisa abrange tanto elementos de exploração do tema, quanto de descrição dos fenômenos envolvidos com a formação da concepção do acadêmico de enfermagem sobre saúde mental.

4.2 Cenário e sujeitos do estudo

Os dados foram coletados na Universidade Federal de Campina Grande – Campus Cajazeiras - Paraíba, que oferece o curso superior de bacharelado em enfermagem, trazendo no seu plano de curso, como obrigatórias, as disciplinas de “Enfermagem em Saúde Mental” e

“Enfermagem Psiquiátrica”, que trabalham com o tema saúde mental de forma crítica e aprofundada.

A amostra contou com 36 acadêmicos do curso superior de bacharel em enfermagem da Universidade Federal de Campina Grande. Os sujeitos foram os acadêmicos ingressantes matriculados em disciplinas do primeiro período do referido curso, que totalizam 29 alunos, dos quais somente 16 participaram da pesquisa, dois recusaram participar após receberem as informações sobre a pesquisa, e os 13 discentes restantes não estavam presentes no momento da aplicação. E aqueles matriculados em disciplinas do 6º período que já tivessem cursado as disciplinas “Enfermagem em Saúde Mental” e “Enfermagem Psiquiátrica”, que totalizam 25 discentes, porém apenas 20 participaram da pesquisa, os cinco que faltaram não estavam presentes no momento da aplicação do questionário. Não foi feita distinção entre alunos “bloqueados” ou “desbloqueados”, considerando-se para a amostra a lista de alunos fornecida pela Coordenação de Curso da Enfermagem. A forma de aplicação dos questionários nos dois casos ocorreu na própria sala de aula, a partir da permissão do docente que lecionava no dia. No primeiro período a coleta foi feita no dia 03 de fevereiro de 2015, e no sexto período ocorreu no dia 18 de dezembro de 2014.

A escolha desse grupo ocorreu a partir do entendimento de que, antes de cursar essas disciplinas, o acadêmico teria uma concepção sobre saúde mental que é fruto de suas próprias experiências e informações sobre o assunto, e não necessariamente de conhecimentos científicos sobre o tema. Os alunos que já cursaram as disciplinas teriam uma visão mais treinada, formada a partir da aprendizagem durante as disciplinas do curso que debatem o assunto, e seriam capazes de apresentar uma compreensão mais aprofundada sobre essas questões.

Os alunos foram informados sobre os objetivos do trabalho e receberam o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE, ver Apêndice – B), que após a sua assinatura foi aplicado o instrumento de coleta dos dados. Eventuais riscos de participação na pesquisa serão manejados conforme a Resolução Nº 466/12 do Conselho Nacional de Saúde. A realização da pesquisa foi autorizada pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Centro de Formação de Professores da Universidade Federal de Campina Grande, identificada pelo número CAAE 39134014.0.0000.5575.

4.3 Coleta das informações e análise dos dados

O método empregado para a coleta das informações deste estudo foi o de um Questionário com perguntas objetivas para levantamento de informações sobre perfil dos participantes e subjetivas para identificação de opiniões e crenças relativas ao campo da saúde mental (Ver Apêndice – A).

Os dados coletados através do questionário foram categorizados, com tabulação e análise estatística das variáveis investigadas nas perguntas fechadas e análise qualitativa das respostas às perguntas abertas, utilizando a técnica de Análise de Conteúdo.

Para Gil, 2008, p. 160:

A maioria das pesquisas sociais desenvolvidas atualmente requer algum tipo de análise estatística. As técnicas estatísticas disponíveis constituem notável contribuição não apenas para a caracterização e resumo dos dados, como também para o estudo das relações que existem entre as variáveis e também para verificar em que medida as conclusões podem estender-se para além da amostra considerada.

As respostas fornecidas pelos elementos pesquisados tendem a ser as mais variadas. Para que essas respostas possam ser adequadamente analisadas, torna-se necessário, portanto, organizá-las, o que é feito mediante o seu agrupamento em certo número de categorias.

A análise estatística buscou identificar as frequências das respostas, permitindo um levantamento do perfil dos sujeitos que pudesse contribuir para uma compreensão mais aprofundada das respostas às perguntas objetivas.

Segundo Richardson (1999), a análise de conteúdo é principalmente utilizada para estudar material de tipo qualitativo. Desse modo, deve-se fazer uma primeira leitura para organizar as idéias incluídas e em seguida, analisar elementos e as regras que as determinam. Pela sua natureza científica, a análise de conteúdo deve ser eficaz, rigorosa e precisa. Trata-se de compreender melhor um discurso, de extrair os elementos mais importantes.

Para Bardin (1979), a análise de conteúdo é definida como sendo um conjunto de técnicas de análise de comunicação, que visa obter procedimentos sistemáticos e objetivos da descrição, produção e recepção das mensagens.

A modalidade de análise utilizada neste estudo é do tipo temático. Para Bardin (1979), o tema é a unidade significação que se depreende naturalmente de um texto que está sendo analisado.

Minayo (2010), discute a divisão da análise temática em três etapas: Pré-análise, que consiste na escolha dos documentos a serem analisados e na retomada dos objetivos do

estudo. É nesta fase que se inicia a leitura flutuante para conhecer o material que será estudado, em seguida ocorre a constituição do corpus e da unidade de registro.

A segunda etapa é a exploração do material, que consiste em categorizar o texto, onde ocorre a redução do mesmo em palavras ou expressões. A última e complexa etapa se traduz no tratamento e interpretação dos resultados.

Para a análise de conteúdo temática foi utilizada a sistemática proposta por Oliveira (2008), presente em seu artigo intitulado “Análise de Conteúdo Temático-Categorial: Uma Proposta de Sistematização”, que traz resumidamente como deve ser feita essa análise. A autora ainda propõe a elaboração de tabelas que serve como instrumento facilitador para a identificação de temas, especialmente no que se refere à sua frequência de aparecimento, e isso contribui para formar as categorias de análise com mais consistência.

5 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os resultados obtidos a partir da análise dos dados são apresentados a seguir em forma de tabelas e discutidos quanto à frequência, servindo de dados para compreender se ocorrem e quais são as mudanças nas concepções dos acadêmicos sobre saúde mental.

5.1 Análise das questões objetivas

Categoria 1: Frequência relacionada ao sexo e o período cursado.

Tabela 1: Distribuição numérica e percentual referente ao sexo e o período cursado

Sexo/período cursado	1º Período	6º Período	Porcentagem %
Feminino	15	16	86,11
Masculino	1	4	13,88
Total	16	20	100

FONTE: Dados da pesquisa/2015.

A prevalência feminina na Enfermagem é uma realidade no cenário acadêmico, assim como no contexto profissional. Segundo dados do Conselho Regional de Enfermagem, a prevalência feminina é de 92,36%. Esses dados ilustram a realidade nacional e uma tendência mundial dessa profissão, despertando a necessidade de estudos que possibilitem demonstrar quais saberes acerca desta profissão vêm sendo socialmente construídos com base em preconceitos que perduram ao longo dos séculos. OJEDA et al, (2008).

De acordo com Ojeda et al, 2008, p. 79:

Estudos de gênero discutem que profissões ditas femininas, a exemplo da Enfermagem, mostram-se institucionalizadas como práticas sociais próprias de mulheres, trazendo às práticas discursivas e não discursivas a concretização de tais saberes. Contudo, destaca-se que o enfoque da construção social da Enfermagem não se limita à análise de gênero, uma vez que nas relações sociais podem-se visualizar atravessamentos de diferentes saberes, dentre eles econômicos, políticos,

culturais que organizam e normalizam essas práticas dentre elas as referentes à saúde. A análise de diferentes saberes engendrados na construção histórica da Enfermagem vai em busca de rupturas e reconstruções sociais, no âmbito da Saúde e da sociedade, merecendo, portanto, um destacado espaço de discussões que perpassem a formação das(os) profissionais, envolvendo professores e estudantes, bem como entre as(os) que vivenciam o cotidiano das relações interprofissionais em Saúde.

A frequência nos grupos analisados é maior para o sexo feminino, tendo em vista que nesse curso as mulheres estão presentes em maior quantidade que os homens. Essa distribuição no campo de trabalho, segundo Fonseca (1996), envolve 94% das que têm nível superior, 88,5% das técnicas de enfermagem, e 91,5% das auxiliares de enfermagem.

Categoria 2: Faixa etária dos acadêmicos.

Tabela 2: Distribuição numérica e percentual referente à faixa etária dos acadêmicos.

Faixa etária	18/20	%	21/23	%	25/29	%	30/31	%	38/44	%
1º período	11	68,75	2	12,5	1	6,25	1	6,25	1	6,25
6º período	5	25	7	35	4	20	3	15	1	5
Total	16		9		4		4		2	

FONTE: Dados da pesquisa/2015.

A faixa etária que prevaleceu nesta pesquisa segundo as respostas às perguntas objetivas para os acadêmicos ingressantes foi entre 18 e 20 anos, já para os alunos do sexto semestre entre 21 e 23 anos. As idades vão desde os 18 até os 44 anos.

Categoria 3: Saneamento básico e local onde reside.

Tabela 3: Distribuição de acordo com o saneamento básico e local de residência.

Saneamento básico/ Onde mora	1º período %	6º período %
---	-------------------------	-------------------------

Zona Rural/ saneamento básico	6,25	0		
	SIM	NÃO	SIM	NÃO
	6,25	0	90	10
Zona Urbana/ saneamento básico	93,75		100	
	SIM	NÃO	SIM	NÃO
	93,75	0	0	0

FONTE: Dados da pesquisa/2015.

O saneamento básico, segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS), é o gerenciamento ou controle dos fatores físicos que podem exercer efeitos nocivos ao homem, prejudicando seu bem-estar físico, mental e social.

No Brasil, as companhias estaduais de saneamento são responsáveis por 79% da população abastecida. Os demais são atendidos por sistemas operados pelas próprias prefeituras municipais ou mediante convênios com o governo federal (IBGE, 2004).

Embora avanços tenham acontecido nos últimos anos, a pesquisa mostra que 10% dos discentes que responderam ao instrumento não tem saneamento básico onde residem, demonstrando que ainda existem desigualdades na oferta destes serviços. Essas informações são importantes para compreender o perfil dos alunos, já que as condições de moradia e outros aspectos de infraestrutura podem influenciar no processo ensino-aprendizagem. Já que a condição precária do local onde reside pode acarretar em transmissão de doenças e posteriormente um afastamento durante um período do curso, acarretando um atraso nesse processo.

As condições de infraestrutura também podem estar relacionadas à ausência de outros serviços públicos oferecidos à população. Quando se pergunta qual seria a maior dificuldade em lidar com a saúde mental os discentes respondem:

“Dificuldade de campo de trabalho preparado pelo sistema (...)”. (Questionário 18, sexto período).

Categoria 4: Serviços substitutivos.

Tabela 4: Distribuição percentual referente a existência de serviços substitutivos no local onde residem.

Serviços substitutivos	Sim	Não
	%	%
1º período	93,75	6,25
6º período	80	20

FONTE: Dados da pesquisa/2015.

A oferta de serviços substitutivos é prevalente em ambos os períodos. Mostrando que o acesso dos acadêmicos à rede é viável, possibilitando uma aproximação com as ações dos serviços. Essa situação contribui para relacionar a teoria e a prática que pode ser vivenciada até mesmo na região onde residem.

“A proposta dos CAPS é oferecer espaços de tratamento, de reabilitação, de acolhimento, de relações interpessoais, de produção de novas subjetividades a pessoas com problemas psíquicos.” (OLIVEIRA, 2002, p. 105).

O conhecimento desses serviços é fundamental para aqueles que pretendem trabalhar nessa área, já que o seu principal desafio será quebrar e desconstruir os preconceitos existentes, e para isso é necessário, além do conhecimento teórico, o prático.

“As novas práticas precisam de conhecimento criativo e reflexivo que habilite os profissionais a fazerem intervenções competentes no seu objeto de trabalho.” (OLIVEIRA, 2002, p. 160).

Categoria 5: Outro curso superior.

Tabela 5: Distribuição percentual dos acadêmicos que tenham outra formação de nível superior

Já fizeram outro curso superior	SIM	NÃO
	%	%
1° PERÍODO	12,5	87,5
6° PERÍODO	10	90

FONTE: Dados da pesquisa/2015.

A porcentagem daqueles que já tinham concluído outros cursos é pequena. Na maioria dos casos esse é o primeiro. Essa informação indicaria que estão aprendendo a lidar com os desafios e dificuldades apresentadas durante a formação. Não se apresenta diferença entre os dois semestres, ambos não tiveram outras experiências com o ensino superior.

Categoria 6: Nível de alunos satisfeitos com o curso e aqueles que já concluíram as disciplinas “Enfermagem em saúde mental e Enfermagem psiquiátrica”.

Tabela 6: Distribuição percentual referente a satisfação dos acadêmicos com o curso e aqueles que já concluíram as disciplinas “Enfermagem em saúde mental e Enfermagem psiquiátrica”.

Nível de satisfação/ Alunos que já concluíram as disciplinas	1° PERÍODO		6° PERÍODO	
SIM	93,75		90	
NÃO	6,25		10	
Alunos que já concluíram as disciplinas	SIM	NÃO	SIM	NÃO
	0	100	100	0

FONTE: Dados da pesquisa/2015.

A grande maioria está satisfeito com o curso que escolheu. O nível de satisfação com o curso é alto no início, e, até o sexto semestre, não sofre nenhuma alteração significativa, ou seja, ao longo do curso mantém-se a satisfação com a escolha, da área de atuação.

Categoria 7: Acadêmicos que participam ou participaram de projetos de pesquisa e/ou extensão.

Tabela 7: Distribuição dos acadêmicos que participam ou participaram de pesquisa e/ou projeto de extensão.

Participa de projetos de pesquisa e/ou extensão	SIM %	NÃO %
1º PERÍODO	37,5	62,5
6º PERÍODO	65	35

FONTE: Dados da pesquisa/2015.

Mesmo no primeiro período muitos participam de projetos, que além de aumentar o conhecimento teórico também favorecem para que o aluno tenha menor dificuldade na parte de estágios do curso. Essas experiências de pesquisa ou de extensão contribuem para a construção de novas idéias e formas de agir. Também é importante destacar que o número aumenta significativamente até o sexto semestre, o que indica que os alunos têm participado dessas experiências, o que é muito positivo e também contribui para a formação em saúde mental, já que algumas pesquisas e extensões são nessa área.

Quando questionado como seria a reação diante de uma pessoa com transtorno mental o discente que participa de projetos responde:

“Normal, teria cautela e atenção.” (Questionário 06, primeiro período).

Já aquele que nunca teve contato com essa experiência responde:

“Não saberia dizer, pois é uma situação atípica, um pouco de medo, receio levando em consideração o tipo de transtorno.” (Questionário 07, primeiro período).

Quando é feito um comparativo entre aqueles discentes que participam ou participaram de algum projeto de pesquisa e/ou extensão, e aqueles que não têm essa experiência nota-se que, mesmo sendo ambos do mesmo período a forma de reagir é diferente nos dois casos, demonstrando que aquele aluno que faz parte de um projeto tem uma forma diferente de encarar esse tema que pode está relacionado com sua experiência.

Categoria 8: Familiar ou pessoas próximas com transtorno mental.

Tabela 8: Distribuição percentual dos alunos que têm familiares ou pessoas próximas com transtorno mental

Familiar ou pessoas próximas com transtorno mental	SIM %	NÃO %	QUAIS
1º PERÍODO	37,5	62,5	Tios/primos e amigos
6º PERÍODO	35	65	Tios/primos e avô

FONTE: Dados da pesquisa/2015

A frequência de familiares ou pessoas próximas que os sujeitos da pesquisa relatam ter transtorno mental foi praticamente igual nos dois semestres. Para 37,5% dos alunos do 6º semestre e para 35% dos alunos do 1º semestre, a questão de lidar com o tema já é bastante conhecida.

“Como já convivi com pessoas com depressão tenho um olhar mais atencioso de cuidado e proteção. Antes eu agiria com medo e tinha receios sobre as atitudes e ações das minhas tias, mas com o tempo pude aprender que elas precisavam mesmo era de cuidados específicos”. (Questionário 11, primeiro período).

5.2 Análise das questões discursivas

A formação das categorias da parte discursiva dos questionários ocorreu a partir da análise das respostas dos discentes do primeiro e sexto períodos, seguindo a proposta de sistematização de Oliveira (2008). Após a delimitação dos temas encontrados nas respostas de cada aluno, foi feito o agrupamento destes em categorias. Cada uma engloba as unidades de significação existentes no questionário. A parte discursiva será descrita abaixo.

As respostas às perguntas do questionário foram divididas em quatro categorias, sendo a primeira denominada “sentimentos em relação à saúde mental”, que teve maior frequência aparecendo em ambas as pesquisas com 56,25%. Trata dos sentimentos que

surtem quando os acadêmicos são questionados sobre o tema. Os resultados mais comuns foram o medo, o receio, a naturalidade em lidar com o tema, e o preconceito.

A segunda categoria denominada “conhecimento percebido como insuficiente”, teve uma frequência de 25% nos dois períodos. Trata sobre o conhecimento ineficaz do assunto, que por muitas vezes leva ao afastamento do discente dessa área. Isso gera uma dificuldade de aceitação da saúde mental como opção de carreira, além de influenciar na confusão de idéias sobre o assunto.

A terceira categoria denominada “atuação no âmbito da saúde mental”, fala sobre a atuação no âmbito da saúde mental de cada acadêmico que respondeu o questionário. É observado qual é a relação esperada por aqueles que ainda não passaram pelas disciplinas que tratam o tema, e qual foi à experiência vivenciada pelos discentes que já as concluíram. Aqueles discentes que já tiveram essa prática dizem que ela é necessária, porém insuficiente.

A quarta e última categoria trata das “preferências por outras áreas de atuação”, diz respeito à predileção dos discentes por outras áreas de atuação. Por mais que considerem um campo desafiador, muitos, mesmo antes de cursarem as disciplinas que exploram os temas da saúde mental já preferem outras opções de carreiras. A justificativa mais usada é a complexidade do cuidado dispensado ao paciente.

Categoria 1: Sentimentos em relação à saúde mental

As falas descritas abaixo revelam os sentimentos dos discentes do primeiro e sexto período do curso de enfermagem, em relação ao contexto de saúde mental.

“Não saberia como reagir, pois é uma situação atípica, talvez um pouco de receio, levando em consideração o tipo de transtorno”. (Questionário 07, primeiro período).

Para Campoy; Merighi e Stefanelli (2005 p. 168):

O processo de cuidar baseado em conteúdos conceituais e oportunidades de experiência em momentos teóricos e práticos, proporcionando reflexões sobre a qualidade do cuidado prestado a pessoa, considerando sua subjetividade, ancorado na compreensão das ações e reações emocionais presentes no ato de cuidar.

E assim se aprende a lidar com os pensamentos e sentimentos experimentados com essa vivência.

“Agiria normalmente, como qualquer outra pessoa, pois o fato de possuir transtorno não o faz diferente de ninguém”. (Questionário 14, sexto período).

Analisando as falas acima, observamos que os alunos têm sentimentos diversos quando se discute saúde mental, mostra também que aqueles que já cursaram as disciplinas “enfermagem em saúde mental” e “enfermagem psiquiátrica”, demonstram naturalidade em lidar com o tema, e com as diversas facetas desse universo. Segundo Oliveira (2002), toda atividade nova vem sempre acompanhada de sentimentos como medo e ansiedade.

Segundo Pedrão et al (2003. p. 39):

Alunos iniciantes no Curso de Graduação em Enfermagem trazem consigo estereótipos e preconceitos em relação à doença mental e ao seu portador, que podem influenciar, de forma negativa, nas condutas que eles terão com a pessoa em questão no futuro, enquanto profissionais, se tais aspectos não forem trabalhados adequadamente durante sua formação. Essas condutas podem ser traduzidas, por um lado, em atitudes autoritárias, portanto inadequadas, implicando em ações não terapêuticas com a pessoa referida.

Categoria 2: conhecimento percebido como insuficiente

Nos discursos abaixo os alunos relatam o que desencadeia a dificuldade em lidar com o campo da saúde mental.

“A falta de informação da parte da sociedade em geral, levando há muito preconceito”. (Questionário 08, primeiro período).

“A falta de conhecimento prático e específico dentro do âmbito pedagógico.” (Questionário 02, primeiro período).

“A maior dificuldade está no fato da gama de transtornos e características muito comuns entre eles, além da forma de muitos profissionais verem estes. Deixando de lado o lado humanitário dessas pessoas. (Questionário 07, sexto semestre).”

As dificuldades apontadas estão relacionadas com a falta de conhecimento sobre o tema, o medo de deparar-se com um paciente que necessite de uma intervenção direta, e com a estigmatização que permeia esses transtornos.

Para Pedrão et al,(2003), a boa estruturação do plano de ensino das disciplinas, depende do atendimento das necessidades tanto da grade curricular, quanto dos alunos, e dessa forma contribui efetivamente para a formação do profissional capacitado para dispensar uma assistência de qualidade.

Os discentes que têm familiares ou pessoas próximas com transtorno mental relatam agir naturalmente em condições que necessite de alguma intervenção direta. Mesmo aqueles que ainda não tiveram respaldo teórico que convivem com alguém com transtorno psíquico apresentam menos dificuldade em lidar com o tema.

“Como já convivi com pessoa com depressão, tenho um olhar mais atencioso, de cuidado e proteção. Antes eu agia com medo, e tinha receios sobre as atitudes e ações das minhas tias, mas com o tempo pude aprender que elas precisam mesmo é de cuidados específicos”. (Questionário 1, primeiro período).

As mudanças que vêm ocorrendo na saúde mental têm inserido os portadores de transtorno mental e seus familiares como protagonistas de um processo que busca inovar as formas de atenção e também contam com a parceria dos profissionais de saúde mental. (MORENO, 2009). Delineiam-se como formas de atenção o acolhimento, o estabelecimento de vínculos, e a ética do cuidado.

Categoria 3: Atuação no âmbito da saúde mental

As falas relatadas revelam a experiência de cada acadêmico nesse campo, enfatizando a relação aluno-professor-paciente e suas inúmeras facetas.

“ (...) Os professores que abordaram as disciplinas de saúde mental e psiquiátrica foram excelentes, as visitas ao CAPS mudou muito o meu conceito com relação a essa área.” (Questionário 07, sexto período).

“(…) Mostra como devemos lidar com a saúde mental dos nossos pacientes.” (Questionário 13, sexto período).

Para os alunos do primeiro período a prática em relação às disciplinas que tratam do tema na formação é necessária e deve ser desafiadora. Para os discentes do sexto período a atuação do aluno no contexto da saúde mental durante a formação é fundamental, porém o

tempo é insuficiente para aprender como diferenciar e se portar diante dos diversos transtornos mentais existentes. Pode-se concluir então que são essenciais para que ocorram transformações nas dimensões do processo de aprendizagem.

“Para mim essa prática durante o curso é insuficiente, assim como outras disciplinas que precisam de mais carga horária”. (Questionário 19, sexto período).

Para os alunos ingressantes há certa confusão ao falar em saúde mental, pois alguns trazem pensamentos construídos com base apenas em experiências do cotidiano, como por exemplo, o convívio com algum parente que tem transtorno mental, isso corrobora para uma formação de uma concepção insuficiente ou distorcida sobre o assunto.

OLSCHOWSKY; BARROS (1999. p. 377) trazem que:

O ensino de enfermagem psiquiátrica contribui na formação do enfermeiro, sendo um dos espaços que procura ampliar processo de formação profissional e, propondo-se também, a contribuir na qualidade da assistência de enfermagem, buscando sua transformação.

Os planos de ensinios das disciplinas enfermagem em saúde mental e enfermagem psiquiátrica, trazem um aporte de conteúdo excelente, pois abordam todos os aspectos do tema. Um ponto negativo que pode ser enfatizado é com relação à carga horária das disciplinas que, segundo os alunos que participaram da pesquisa, é insuficiente para englobar todos os temas.

Categoria 4 : Preferências por outras áreas de atuação

A frequente migração dos alunos para outras áreas de atuação ocorre mesmo antes de passarem pelas disciplinas que discutem o tema na faculdade. A predileção por outros caminhos é anterior à prática vivenciada durante o curso. Muitos demonstram a falta de afinidade com esse campo, seguido de conceitos pré-estabelecidos pelos estereótipos presentes na sociedade ao longo dos anos. Podendo ser evidenciado através das falas dos discentes.

“Posso ate trabalhar um dia na área, mas, porém o meu foco está no atendimento a pessoas hospitalizadas na UTI.” (Questionário 11, primeiro período).

“É uma área muito diversa e complexa, mas não é uma área que eu pretendo trabalhar.” (Questionário 03, sexto período).

Para Pedrão et al, (2003), o enfermeiro que deseja inserir-se no mercado de trabalho na área específica de enfermagem psiquiátrica, necessita de conhecimentos que o levem a condutas terapêuticas frente ao paciente como qual trabalha e que possam conferir uma posição de igualdade na equipe multidisciplinar

A ocorrência na mudança da concepção dos alunos é evidente. Os que ainda não cursaram as disciplinas dessa área se confundem ao falar sobre o tema, já quem possui conhecimento sobre o assunto consegue argumentar com clareza. Nota-se também que a grande maioria dos alunos tende a escolher outras opções de carreira, deixando a área da saúde mental como segunda opção. A justificativa mais usada é a complexidade do cuidado dispensado ao paciente.

“É uma área diversa e complexa, mas não é uma área que eu pretendo trabalhar”.
(Questionário 03, sexto período).

5.3 Discussão final

As transformações nas concepções sobre saúde mental dos acadêmicos de enfermagem sofrem mudanças ao longo do curso, como pôde ser observado nas análises dos dados.

O estudo denota também que antecedentes pessoais contribuem para a formação dessa concepção, como por exemplo, alunos que tem pessoas próximas com transtorno mental, passa a ter uma visão diferenciada do assunto que pode ser tanto positiva, no sentido do respeito à subjetividade do outro, como também no aspecto negativo se deixando influenciar pelos estigmas presentes na sociedade.

Verificou-se também que as experiências vivenciadas durante a formação influenciam para a transformação da concepção sobre saúde mental, especialmente os conhecimentos e vivências adquiridos durante as disciplinas que tratam do assunto.

O ensino da saúde mental é indispensável para que discentes passem a ter um olhar diferenciado deste campo, tendo em vista que podem ser influenciados por conceitos errôneos que estão presentes na nossa sociedade.

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Ao buscarmos saber sobre as transformações na concepção sobre saúde mental dos acadêmicos de enfermagem, pudemos observar em suas falas a importância das disciplinas que tratam sobre o tema nesse processo de mudança no decorrer da formação.

A saúde mental para esses alunos é um tema complexo. Muitos têm preferências por outras áreas de atuação, justamente pelo nível de dificuldade em lidar com os pacientes. Essa investigação foi relevante, pois mostrou as lacunas e potenciais existentes no processo ensino aprendizagem, no que diz respeito a sua parte prática. Com isso sugeriu-se mudanças nesses aspectos para que haja uma melhor aceitação desse campo pelos discentes.

É fundamental que ocorram mudanças tanto na forma de pensar como também de agir dos estudantes. Essas mudanças no pensar ocorrem durante a formação, porém a forma de agir, no sentido de se colocar como um profissional ativo dentro desse processo é que ainda engloba uma pequena parcela dos acadêmicos. A formação de profissionais qualificados para dispensar uma assistência humanizada e qualificada aos usuários dos serviços de assistência em saúde mental depende da formação acadêmica e das transformações de idéias a partir do conhecimento empírico sobre esta.

A reflexão nesse sentido se faz necessária para que outras propostas pedagógicas sejam realizadas, com objetivo principal de suprir as lacunas que acompanham esses alunos ao longo da formação.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

AMARANTE, P. **O homem e a serpente: outras histórias para a loucura e a psiquiatria**. Rio de Janeiro: Fiocruz; 1996.

BARDIN, L. **Análise de conteúdo**. 70º ed. Lisboa. 1979.

BARROS, S.; LUCCHESI, R. Problematizando o processo ensino-aprendizagem em enfermagem em saúde mental. **Trabalho, educação e saúde**, p. 337-354, 2006.

CAMPOY, M. A.; MERIGHI, M. A. B.; STEFANELLI, M. C. O ensino de enfermagem em saúde mental e psiquiátrica: visão do professor e do aluno na perspectiva da fenomenologia social. **Rev Latino-am Enfermagem**, p. 165-172, 2005.

FERNANDES, J. D. et al. Ensino da enfermagem psiquiátrica/saúde mental: sua interface com a reforma psiquiátrica e diretrizes curriculares nacionais. **Rev Esc enferm USP**, p. 962-968, 2009.

FONSECA, T.M.G. De mulher a enfermeira: conjugando trabalho e gênero. **Gênero e Saúde**. Porto Alegre: Artes Médicas, 1996.

FRAGA, M.N.O.; BRAGA, V.A.B.; SOUZA, A.M.A.; **Políticas de saúde mental e interdisciplinaridade: Avaliação e métodos**. Fortaleza. Fundação Cearense de Pesquisa e Cultura, 2001.

GIL, A. C. **Métodos e técnicas de pesquisa social**. 6º ed. São Paulo: Atlas, 2008.

HIRDES, A. A reforma psiquiátrica no Brasil: uma revisão. **Ciência e saúde coletiva**, p. 297-305, 2009.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA – IBGE. **Atlas do Saneamento**. Rio de Janeiro. 2004.

MARCHESAN, M. T. N.; RAMOS, A. G. Check list para a elaboração e análise de questionários em pesquisas de crenças. **Revista Eletrônica de Linguística**, vol. 6. P. 449-460, 2012.

MARCONI, M. A.; LAKATOS, E. M. **Fundamentos de metodologia científica**. 7º ed. São Paulo. Atlas, 2010.

MINAYO, M. C. S. **O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde**. 8º ed. São Paulo: Hucitec, 2004.

MINAYO, M. C. S. **O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde**. 12º ed. São Paulo: Hucitec, 2010.

MORENO, V. Familiares de portadores de transtorno mental: vivenciando o cuidado em um centro de atenção psicossocial. **Rev. esc. enferm. USP**, vol.43. São Paulo, 2009

OJEDA, B. S. et al. Saberes e verdades acerca da enfermagem: discursos de alunos ingressantes. **Rev. Brasileira de enfermagem**, vol. 61. Brasília, 2008

OLSCHOWSKY, A.; BARROS, S. Graduação em enfermagem: aprendendo a aprender a reforma psiquiátrica brasileira. **Rev. Esc. Enf. USP**, p. 377-383. São Paulo, 1999.

OLIVEIRA, C. O. Análise de conteúdo temático-categorial: uma proposta de sistematização. **Rev. Enf. UERJ**, p. 569-576. Rio de Janeiro, 2008.

OLIVEIRA, F. B. **Construindo saberes e práticas em saúde mental**. João Pessoa: Editora Universitária, 2002.

PEDRÃO L.J. et al. Atitudes frente à doença mental: Estudo comparativo entre ingressantes e formandos em Enfermagem. **Medicina, Ribeirão Preto**, p. 37-44, 2003.

PRODANOV, C. C.; FREITAS, E. C. **Metodologia do trabalho científico: métodos e técnicas da pesquisa e do trabalho científico**. 2º ed. Novo Hamburgo, 2013.

RICHARDSON, R. J. et al. **Pesquisa social: métodos e técnicas**. 3º ed. São Paulo. Atlas.

TOWNSEND, M. C. **Enfermagem psiquiátrica: conceitos e cuidados**. 3º ed. Guanabara Koogan, 2011.

APÊNCIDES

APÊNCIDE A

QUESTIONÁRIO

Idade:

Sexo:

Qual semestre está matriculado:

Data da entrevista:

Já fez outro curso? SIM () NÃO ()

Está satisfeito com o curso que escolheu? SIM () NÃO ()

Onde mora? Zona urbana () Zona rural ()

No local onde tem saneamento básico? SIM () NÃO ()

Na região onde reside tem serviços de atenção psicossociais (CAPS, NASF, Residência terapêutica, etc.)? SIM () NÃO ()

Tem parente com transtorno mental? SIM () NÃO ()

QUESTÕES ABERTAS

1. Tem afinidade ou pretende trabalhar na área da saúde mental? Por que.
2. Qual é a sua posição diante de uma pessoa que tem problema mental e que precisa da sua intervenção?
3. Qual sua maior dificuldade em lidar com esse assunto?
4. Como você caracteriza a prática em saúde mental vivenciada durante sua formação acadêmica?

APÊNDICE B

Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

O presente estudo intitulado “Transformações na Concepção Sobre Saúde Mental Durante a Formação dos Acadêmicos de Enfermagem” tem como objetivo principal identificar se há mudanças na concepção sobre saúde mental durante a formação acadêmica do enfermeiro. Trata-se de um estudo que faz parte da conclusão do curso bacharelado em enfermagem, que será apresentado pela aluna Josefa Daniele Miguel de Souza.

A participação na pesquisa é de caráter voluntário, cada participante receberá um nome fictício, e poderá interromper sua participação no estudo em qualquer momento do mesmo. Os participantes responderão a um Questionário com perguntas abertas e fechadas. As informações coletadas serão utilizadas com fim exclusivo de obter dados para o estudo. Toda divulgação referente aos resultados da pesquisa manterá o critério de sigilo rigoroso da identidade dos participantes.

As possibilidades de riscos ou desconforto para os participantes são mínimas. Caso ocorram, o participante deverá entrar em contato com as pesquisadoras responsáveis, que tomarão os procedimentos necessários para atendimento e acompanhamento do caso. Embora não estejam previstos benefícios diretos da participação, ela contribuirá para um maior conhecimento do tema e melhora dos serviços a ele relacionados.

O participante também está livre de qualquer ônus referente à pesquisa, cujo financiamento corresponde às pesquisadoras responsáveis. Caso ocorram danos comprovadamente decorrentes da participação nesta pesquisa, fica assegurado ao participante o direito à indenização.

Durante qualquer fase da pesquisa, poderão ser obtidos esclarecimentos através do contato com as pesquisadoras responsáveis:

Sofia Dionizio Santos

Josefa Daniele Miguel de Souza

Endereço: Rua Sérgio Moreira de Figueiredo, S/N, Cajazeiras-PB

Telefone: 3532-2000 ou 9349-7370

E-mail: danis.m.souza@hotmail.com

Esclarecimentos também poderão ser obtidos através do Comitê de Ética responsável pela autorização desta pesquisa:

Comitê de Ética em Pesquisa do CFP/UFCG

Endereço: Rua Sérgio Moreira de Figueiredo, S/N, Cajazeiras-PB

Telefone: (83) 3532-2075

E-mail: cep@cfp.ufcg.edu.br

AUTORIZAÇÃO:

Pelo presente Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, do qual recebi uma cópia, declaro que autorizo minha participação neste estudo, pois fui informado(a) de forma clara e detalhada, livre de qualquer forma de constrangimento ou coerção, sobre a natureza e finalidade da pesquisa, assim como sobre os temas que serão abordados no Questionário que responderei.

Assinatura da pesquisadora _____

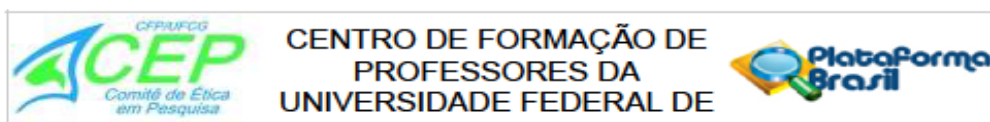
Assinatura do (a) entrevistado (a) _____

Cajazeiras (PB), _____ de _____ 20

ANEXOS

ANEXO A

TERMO DE APROVAÇÃO DO CEP



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: Transformações na Concepção dos Acadêmicos de Enfermagem Sobre Saúde Mental

Pesquisador: Sofia Dionizio Santos

Área Temática:

Versão: 2

CAAE: 39134014.0.0000.5575

Instituição Proponente: UNIVERSIDADE FEDERAL DE CAMPINA GRANDE

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 928.062

Data da Relatoria: 23/12/2014

Apresentação do Projeto:

Trata-se de um trabalho de conclusão de curso TCC Enfermagem. Título da pesquisa: Transformações na Concepção dos Acadêmicos de Enfermagem Sobre Saúde Mental. É um estudo qualitativo do tipo exploratório-descritivo. O procedimento de coleta de dados será através de aplicação de Questionário específico elaborado para investigação do tema. Os entrevistados são alunos do curso de enfermagem do Centro.

Objetivo da Pesquisa:

Identificar se há mudanças na concepção sobre saúde mental durante a formação acadêmica do enfermeiro
Levantar dados acerca da concepção sobre saúde mental dos acadêmicos do 1º e 6º semestre de enfermagem;

Identificar antecedentes pessoais que contribuem para a formação da concepção do aluno sobre saúde mental;

Verificar se experiências vivenciadas durante a formação no curso influencia para a mudança da concepção do aluno.

Endereço: Rua Sérgio Moreira de Figueiredo, s/n
Bairro: Casas Populares **CEP:** 58.900-000
UF: PB **Município:** CAJAZEIRAS
Telefone: (83)3532-2075 **E-mail:** cep@cfp.ufcg.edu.br



CENTRO DE FORMAÇÃO DE
PROFESSORES DA
UNIVERSIDADE FEDERAL DE



Continuação do Parecer: 626.062

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Os riscos e benefícios do projeto de pesquisa foram especificados adequadamente.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

O Projeto se apresenta como interessante na formação dos formando do curso de Enfermagem especialmente na compreensão sobre as concepções acerca do tema Saúde Mental.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Os documentos estão apresentados de forma adequada. O autor da pesquisa Sofia Dionizio Santos redigiu e apresentou de forma correta os seguintes itens: Termo de Consentimento Livre e Espontâneo, folha de rosto, carta de anuência, cronograma, orçamento e demais documentos necessários à aprovação do projeto de pesquisa.

Recomendações:

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Considerando o que foi exposto, sugerimos a **APROVAÇÃO** do projeto Transformações na Concepção dos Acadêmicos de Enfermagem Sobre Saúde Mental, número 39134014.0.0000.5575 e sob responsabilidade de Sofia Dionizio Santos.

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

Considerações Finais a critério do CEP:

CAJAZEIRAS, 23 de Dezembro de 2014

Assinado por:
Paulo Roberto de Medeiros
(Coordenador)

ANEXO B

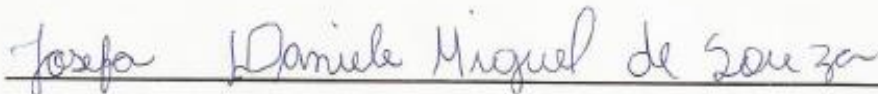
UNIVERSIDADE FEDERAL DE CAMPINA GRANDE
CENTRO DE FORMAÇÃO DE PROFESSORES
UNIDADE ACADÊMICA DE ENFERMAGEM
CURSO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM

TERMO DE COMPROMISSO E RESPONSABILIDADE DO PESQUISADOR PARTICIPANTE

EU, JOSEFA DANIELE MIGUEL DE SOUZA. Aluno (a) do curso de Enfermagem da Universidade Federal de Campina Grande, responsabilizo-me junto com meu orientador (a), SOFIA DIONIZIO SANTOS, a desenvolver projeto de pesquisa para conclusão do Curso de Graduação em Enfermagem seguindo a Resolução 01/2009 do Colegiado do Curso de Enfermagem e a seguir os prazos estipulados na disciplina TCC; comprometo-me ainda em assegurar que sejam cumpridos os preceitos éticos previsto na resolução 466\12 do conselho Nacional de saúde e demais documentos complementares.

Responsabilizo-me, também, pelo zelo com o meu projeto de pesquisa, pelo fiel cumprimento das orientações sugeridas pelo meu orientador, nas atividades de pesquisa, e, junto com ele, pelos resultados da pesquisa, para posterior divulgação no meio acadêmico ou científico.

Cajazeiras-PB, 14 de outubro de 2014.



JOSEFA DANIELE MIGUEL DE SOUZA

210220020

ANEXO C

UNIVERSIDADE FEDERAL DE CAMPINA GRANDE
CENTRO DE FORMAÇÃO DE PROFESSORES
UNIDADE ACADÊMICA DE ENFERMAGEM
CURSO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM


TERMO DE COMPROMISSO E RESPONSABILIDADE DO PESQUISADOR RESPONSÁVEL

EU, SOFIA DIONIZIO SANTOS, professor (a) da Universidade Federal de Campina Grande, responsabilizo-me pela orientação de JOSEFA DANIELE MIGUEL DE SOUZA, discente do curso de graduação em enfermagem, assegurando que não haverá desistência de minha parte que acarrete em prejuízo para o término das atividades desenvolvidas no trabalho de conclusão de curso – TCC pelo (a) discente.

Declaro estar ciente e comprometo-me em assegurar que sejam cumpridos os preceitos éticos previsto na resolução 466\12 do conselho Nacional de saúde e demais documentos complementares.

Responsabilizo-me, também, pelo cumprimento da Resolução 01/2009 do Colegiado do Curso de Enfermagem, pelos prazos estipulados junto à disciplina TCC, e pelo zelo com o projeto de pesquisa no sentido de manutenção da privacidade e sigilo das informações, resguardo da segurança e bem estar dos participantes nela recrutados, pelo resultado obtido e posterior divulgação no meio acadêmico e científico, pela comunicação ao comitê de ética sobre qualquer alteração no projeto ou ocorrência de eventos adversos que impliquem no cancelamento da pesquisa, bem com arquivamento durante 5 (cinco) anos, após o término da pesquisa, de uma das vias do termo de consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) assinado por cada participante recrutado, durante a execução da mesma.

Cajazeiras-PB, 14 de outubro de 2014.



Prof. Ms SOFIA DIONIZIO SANTOS

SIAPE 1838695-4

ANEXO E

SÍNTESE DA CONSTRUÇÃO DE CATEGORIAS NA ANÁLISE DE CONTEÚDO PRIMEIRO SEMESTRE

TEMAS/UNIDADES DE SIGNIFICAÇÃO	Nº UR/ TEMA	% UR/ TEMA	CATEGORIA	Nº UR/ CATEGO- RIA	% UR/ CATEGORIA	OBS
RECEIO/MEDO	05	31,25	SENTIMENTOS EM RELAÇÃO À SAÚDE MENTAL	C1	18,75	
DÚVIDA/ ESTIGMATIZAÇÃO	04	25	CONHECIMENTO PERCEBIDO COMO INSUFICIENTE	C2	12,5	
DESCONFORTO	02	12,5	SENTIMENTOS EM RELAÇÃO À SAÚDE MENTAL	C1	18,75	
NATURALIDADE	02	12,5	SENTIMENTOS EM RELAÇÃO À SAÚDE MENTAL	C1	18,75	
POUCA ACEITAÇÃO	04	25	CONHECIMENTO PERCEBIDO COMO INSUFICIENTE	C2	12,5	
AFINIDADE COM O TEMA	03	18,75	ATUAÇÃO NO ÂMBITO DA SAÚDE MENTAL	C3	6,25	
REGEIÇÃO COMO OPÇÃO DE CARREIRA	04	25	PREFERÊNCIAS POR OUTRAS ÁREAS DE ATUAÇÃO	C4	6,25	
TOTAL UR: 07						

ANEXO F

SÍNTESE DAS UNIDADES DE REGISTRO E UNIDADES DE SIGNIFICAÇÃO NA ANÁLISE DE CONTEÚDO

SEXTO SEMESTRE

CÓDIGO DO TEMA	TEMA/ UNIDADE DE SIGNIFICAÇÃO	NÚMERO DE UNIDADES DE REGISTRO(UR)																				T. DE UR	Nº TOTAL DE CORPUS ANALISADOS					
		CORPUS 01	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20							
B1	NATURALIDADE/AFINIDADE	1				1									1				1	1			1	1	1		8	20
B2	PRÁTICA INSUFICIENTE		1													1				1	1	1	1				6	20
B3	INDECISÃO/DESPREPARO		2																			1			1		4	20
B4	MEDO/RECEIO			1								1															2	20
B5	PRÁTICA SATISFATÓRIA			1		1	1	1	1	1	1	1	1	1						1							10	20
B6	REGEIÇÃO COMO OPÇÃO DE CARREIRA			1	1		1	1	1	1	1			1	1										1		11	20
B7	DIFICULDADE EM ESTABELECEER VINCULO				1											1											2	20
TOTAL UR: 07																												

ANEXO G

SÍNTESE DA CONSTRUÇÃO DE CATEGORIAS NA ANÁLISE DE CONTEÚDO

SEXTO SEMESTRE

TEMAS/UNIDADES DE SIGNIFICAÇÃO	Nº UR/TEMA	% UR/TEMA	CATEGORIA	Nº UR/CATEGORIA	% UR/CATEGORIA	OBS
NATURALIDADE /AFINIDADE	08	40	SENTIMENTOS EM RELAÇÃO À SAÚDE MENTAL	C1	15	
PRÁTICA INSUFICIENTE	06	30	CONHECIMENTO PERCEBIDO COMO INSUFICIENTE	C2	10	
INDECISÃO/ DESPREPARO	04	20	SENTIMENTOS EM RELAÇÃO À SAÚDE MENTAL	C1	15	
MEDO/RECEIO	02	10	SENTIMENTOS EM RELAÇÃO À SAÚDE MENTAL	C1	15	
PRÁTICA SATISFATÓRIA	10	50	ATUAÇÃO NO ÂMBITO DA SAÚDE MENTAL	C3	5	
REGEIÇÃO COMO OPÇÃO DE CARREIRA	11	55	PREFERÊNCIAS POR OUTRAS ÁREAS DE ATUAÇÃO	C4	5	
DIFICULDADE EM ESTABELEECER VINCÚLO	02	10	CONHECIMENTO PERCEBIDO COMO INSUFICIENTE	C2	10	
TOTAL UR: 07						