

UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ
CAMPUS SENADOR HELVÍDIO NUNES DE BARROS
CURSO DE BACHARELADO EM ENFERMAGEM

LUANNA SARAH EVANGELISTA MELO

**CONHECIMENTO DE INGRESSANTES DO CURSO DE ENFERMAGEM
SOBRE SAÚDE MENTAL**

PICOS-PI

2018

LUANNA SARAH EVANGELISTA MELO

**CONHECIMENTO DE INGRESSANTES DO CURSO DE ENFERMAGEM
SOBRE SAÚDE MENTAL**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Bacharelado em Enfermagem da Universidade Federal do Piauí – Campus Senador Helvídio Nunes de Barros, como requisito parcial para obtenção do título de Bacharel em Enfermagem.

Orientadora: Prof.^a Dr.^a Andressa Suelly Saturnino de Oliveira

FICHA CATALOGRÁFICA
Serviço de Processamento Técnico da Universidade Federal do Piauí
Biblioteca José Albano de Macêdo

M528c Melo, Luanna Sarah Evangelista

Conhecimento de ingressantes do curso de Enfermagem sobre saúde mental / Luanna Sarah Evangelista Melo – 2018.

CD-ROM : il.; 4 ¾ pol. (38 f.)

Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharelado em Enfermagem) – Universidade Federal do Piauí, Picos, 2019.

Orientador(A): Profª. Dra. Andressa Suelly Saturnino de Oliveira

1. Saúde mental. 2. Bacharelado em enfermagem. 3. Transtornos mentais. I. Título.

CDD 616.89

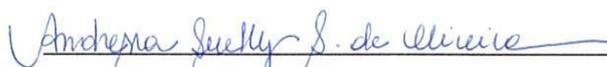
LUANNA SARAH EVANGELISTA MELO

**CONHECIMENTO DE INGRESSANTES DO CURSO DE ENFERMAGEM
SOBRE SAÚDE MENTAL**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Bacharelado em Enfermagem do Campus Senador Helvídio Nunes de Barros, da Universidade Federal do Piauí, como requisito parcial para obtenção do grau de Bacharel em Enfermagem.

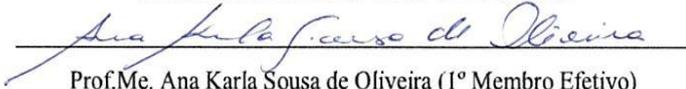
Data da aprovação: 04 / 12 / 18

BANCA EXAMINADORA



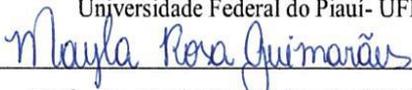
Prof.a. Dra. Andressa Suelly Saturnino de Oliveira (Orientadora)

Universidade Federal do Piauí- UFPI/CSHNB



Prof.Me. Ana Karla Sousa de Oliveira (1º Membro Efetivo)

Universidade Federal do Piauí- UFPI/CSHNB



Prof.a. Me. Mayla Rosa Guimarães (2º Membro Efetivo)

Universidade Federal do Piauí- UFPI/CSHNB

Prof.a. Me. Inara Viviane de Oliveira Sena (Membro Suplente)

Universidade Federal do Piauí- UFPI/CSHNB

Dedico este trabalho aos meus pais, **Irani e Fábio Melo**, por serem meu porto seguro e meus grandes amores, a minha irmã **Lyandra** por toda paciência, **minha família** e todos aqueles que me apoiaram durante essa jornada, saibam que essa conquista é por vocês.

AGRADECIMENTOS

Agradeço primeiramente a Deus, por todas as bênçãos proporcionadas, por me dar forças nos momentos de dificuldades, por atender o desejo do meu coração e as minhas orações, pois hoje vejo se cumprir uma grande conquista, e pela misericórdia que teve comigo até nos momentos que fraquejei a minha fé.

Aos meus pais, *Fábio e Irani Melo*, por serem meu porto seguro, me apoiarem em cada etapa da minha vida, por enfrentarem junto comigo cada batalha que foi apresentada, pela paciência de me ensinarem com amor até nos meus erros, enfim, Ahhhmainha e painho escrevo entre lágrimas pois palavra nenhuma é capaz de descrever todo o meu amor e gratidão, e saibam que tudo isso é por vocês e para vocês.

A minha irmã e uma das minhas melhores amigas *Lyandra*, que tem acompanhado essa jornada mais de perto, sempre paciente, me aconselhando nos momentos de dificuldade, tornando o apartamento cheio de alegria com seus shows. Saiba que essa conquista também é sua e estarei sempre presente pra te ajudar.

A toda minha família que se fez presente mesmo distante, me apoiando e torcendo pela minha felicidade, as minhas avós queridas *Rita e Fátima*, ao meu avô *Juarez*, *meus tios*, *primas*, só tenho a agradecer a Deus pelo privilégio de ter vocês em minha vida.

A minha grande amiga-irmã, *Millena*, que tive o prazer de ganhar essa amizade ao longo do curso e se tornou minha dupla dos momentos de felicidade e luta. Agradecemos as vitórias juntas e choramos juntas no decorrer desses anos, enfim, combatemos o bom combate e pela fé almejamos vitória.

A minha amiga *Ranna*, primeira amizade da UFPI, e que amizade! Minha eterna dupla, sou grata a você por sempre se fazer presente em todos os momentos, principalmente no último período, se tornou não só o meu, mas o ombro amigo de muitos que precisaram, tornouos nossos dias mais felizes com todas as brincadeiras e sempre se mostrou uma das pessoas que mais torceram pelo meu sucesso, saiba que é recíproco e sempre estarei aqui para o que precisar.

A minha amiga *Leticia*, parceira, companheira, meu presente do último ano de curso, não sei como nos aproximamos apenas no final dessa trajetória, mas você tornou os meus dias mais divertidos. Quando estamos juntas a felicidade e o riso é garantido. Obrigada pela amizade, pelo ombro amigo, por me fazer enxergar o mundo de outra maneira e por ser essa pessoa com o coração de ouro.

Ao meu friend *Bruno*, que tem um coração enorme, pronto pra ajudar quem precisa, não tenho palavras pra descrever a gratidão por ter sua amizade, obrigada por alegrar os meus dias com seu bom humor e positividade, sempre estarei aqui para o que precisar, você merece o mundo.

Enfim, agradeço ao meu grupinho maravilhoso com *Núbia, Afra, Gabriel, Gesmiel e Wildeclenia*, convivemos muito tempo durante as disciplinas de prática e vocês foram essenciais durante todo o percurso árduo, de todo o coração desejo o MELHOR a cada um.

Aos professores que se dispuseram a fazer parte da minha banca, *Ana Karla, Mayla e Inara*, obrigada de coração.

A minha orientadora, *Andressa*, por ter me acolhido como orientanda, por sempre se mostrar calma, positiva e paciente nos nossos momentos de desespero, pela disponibilidade em ajudar e me fazer buscar sempre o melhor, por ter me feito crescer ao longo desse período. De todo o coração, muito obrigada.

E, tudo o que pedirdes em oração, crendo, o
recebereis.

Mateus 21:22

RESUMO

Apesar dos avanços conquistados com a Reforma Psiquiátrica e a inclusão social, as marcas de desaprovação voltadas à população com transtorno mental ainda são desafios a serem enfrentados. A sociedade vivencia o receio pelos estereótipos impostos ao buscar ajuda, a deficiência de conhecimento para saber lidar com as situações e distinguir até que ponto o sofrimento como modo de expressão das emoções é considerado saudável. Objetiva-se, neste estudo, analisar o conhecimento de ingressantes de um curso de graduação em saúde sobre saúde mental, CAPS e transtorno mental. A pesquisa é do tipo exploratória, descritiva e qualitativa. A coleta de dados ocorreu em novembro de 2018, através da aplicação de um questionário, buscando compreender o conhecimento dos acadêmicos recém-ingressos no curso Enfermagem, sobre saúde mental, CAPS e transtorno mental. A amostra foi de 22 discentes, cujas respostas totalizaram 123 unidades de registro, sendo analisadas por meio de análise de conteúdo proposta por Bardin. A partir de categorias e subcategorias, verificou-se que os acadêmicos entendem que saúde mental trata-se do completo bem estar psicológico, ou seja, relaciona-se com atributo individual da mente, que deve ser resolvido de maneira interna, que o transtorno mental está associado a problemas do cotidiano, dificuldade de controlar sentimentos e manter o equilíbrio. Concluiu-se que, apesar dos avanços almejados com a Reforma Psiquiátrica, ainda existem barreiras e raízes do passado que se agregam nas concepções atuais.

Palavras-chave: Saúde mental. Bacharelado em enfermagem. Transtornos mentais.

ABSTRACT

Despite the advances achieved with the Psychiatric Reform and social inclusion, the marks of disapproval addressed to the population with mental disorders are still challenges to be faced. The society experiences the fear of the stereotypes imposed when seeking help, the deficiency of knowledge to know how to deal with the situations and to distinguish the extent to which the emotions are considered healthy. The objective of this study is to describe the knowledge of nurses enrolled in the course on mental health. The research was descriptive and cross-sectional, with a qualitative approach. The data collection was performed through a semi-structured questionnaire formulated with open and closed questions seeking to understand the knowledge of the nursing students, who were over 18 years of age and were willing to participate of research on the subject of mental health. The results were analyzed according to the method proposed by Bardin, organizing in pre-analysis, exploration of the material and interpretation of results from categories and subcategories and through the findings it was verified that the academicians understand that mental health is the complete good being, that is, it is related to the individual attribute of the mind, which must be solved in an internal way, that the mental disorder is associated with daily problems, difficulty controlling feelings and maintaining balance. It is of extreme importance scientific productions with the theme on mental health, because despite the advances sought with the psychiatric reform there are still several barriers and roots of the past that are added in the current conceptions, a remarkable fact through the presented study. This one came with the intention of describing the knowledge of the participants about the subject, but that served to analyze and reflect on the absence of debates and discussions on the subject from the school unit to the family environment.

Keywords: Mental health. Emotional well-being. Mental disorder.

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO.....	11
2	OBJETIVO.....	13
3	REVISÃO DE LITERATURA.....	14
4	METODOLOGIA.....	16
4.1	Tipo de estudo.....	16
4.2	Local e período de realização do estudo.....	16
4.3	Participantes do estudo.....	16
4.4	Coleta de dados.....	17
4.5	Análise de dados.....	17
4.6	Aspectos éticos.....	18
5	RESULTADOS E DISCUSSÃO.....	19
5.1	O que é saúde mental para você.....	19
5.2	Você conhece um CAPS?.....	21
5.3	O que é uma pessoa com transtorno mental?.....	23
6	CONSIDERAÇÕES FINAIS	26
	REFERÊNCIAS.....	28
	APÊNDICES.....	30
	APÊNDICE A- QUESTIONÁRIO PARA COLETA DE DADOS.....	31
	APÊNDICE B- LISTA DAS UNIDADES DE REGISTRO.....	32
	APÊNDICE C-Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.....	35
	ANEXOS.....	37
	ANEXO A- Parecer do Comitê de Ética em Pesquisa.....	38

1 INTRODUÇÃO

Apesar dos avanços conquistados com a Reforma Psiquiátrica e a inclusão social, as marcas de desaprovação voltadas à população com transtorno mental ainda são desafios a serem enfrentados. A sociedade vivencia o receio pelos estereótipos impostos ao buscar ajuda, a deficiência de conhecimento para saber lidar com as situações e distinguir até que ponto as emoções são consideradas saudáveis, fazendo com que recorra ao serviço apenas quando encontra-se em estado evoluído da doença.

Segundo a Organização Mundial de Saúde, aproximadamente 450 milhões de pessoas no mundo convivem com transtornos psiquiátricos. Cerca de 14 países desenvolvidos apresentam de 35,5 a 50,3% de indivíduos em sofrimento mental grave e que não realizaram tratamento e nem contaram com sistema de saúde, enquanto que os países subdesenvolvidos contam com uma porcentagem de 76,4 a 85,4 % (DEMYTTENAERE,2004).

A assistência à doença mental, no Brasil, já enfrentou inúmeras mudanças, desde a década de 1980, quando ocorreu o movimento dos trabalhadores em saúde mental, foram discutidos modelos de assistência à loucura, baseados na desinstitucionalização, valorizando, assim, o respeito, a liberdade, e a dignidade (NEVES; OMENA, 2016).

Porém, a cultura de rotular negativamente os que necessitam de ajuda nessa área foi difundida desde a época do funcionamento dos hospícios, ocasionando medo e receio relacionado à doença. Para que ocorra uma efetiva desinstitucionalização, é necessária mudança nessas associações (COSTA,2016). Hoje, como substitutivo dos hospitais psiquiátricos, encontra-se o Centro de Atenção Psicossocial (CAPS), tornando-se um importante aliado na luta antimanicomial (NEVES;OMENA, 2016).

Ainda que o surgimento do CAPS tenha se tornado uma ferramenta indispensável para o tratamento de transtornos mentais, a família ainda é local de abrigo, proteção e cuidado. Entretanto quando os mesmos se deparam com o adoecimento crônico de um ente próximo, acaba gerando um desgaste emocional e físico de ambos os envolvidos, pois nem sempre o caso é enfrentado de maneira assertiva (CAMPANA; SOARES, 2015).

É evidente que apenas criação de leis não é suficiente, visto que as consequências para os que vivenciam diretamente o estigma são sérias e acarretam inúmeros danos, desde má qualidade de vida, autoestima baixa, pouca autoconfiança, levando ao ponto que o diálogo e a continuidade das lutas, buscando aceitação e inclusão, são indispensáveis (VOLZ et al., 2015).

Um dos principais obstáculos para recuperação, reabilitação e melhor qualidade de vida dos indivíduos em sofrimento psíquico é o estigma dos familiares, da comunidade e dos profissionais que o cercam. É fundamental o seu combate para que, assim, as pessoas que sofrem com a doença mental tenham oportunidades de trabalho, consigam viver de maneira independente e sejam contempladas com oportunidades, devidamente inseridos na sociedade (ROCHA,2015).

Os profissionais que atuam nessa área enfrentam inúmeras dificuldades, principalmente em município do interior, no qual consideram que a grande maioria da população se conhece, fazendo com que o receio pela cultura negativa prevaleça sobre a necessidade de buscar atendimento, gerando, assim, pouca demanda nos serviços e deficiência na assistência.

No contexto de vivência e de formação de pessoas para o cuidado em saúde, optou-se por desenvolver um estudo sobre a temática com pessoas recém-ingressas num curso de graduação na área da saúde, na tentativa de compreender a concepção da saúde mental como objeto de cuidado antes que esses estudantes tivessem qualquer contato com disciplinas específicas. Assim, este estudo teve como intuito responder a seguinte problemática: qual o conhecimento de ingressantes de um curso de graduação em saúde sobre saúde mental, CAPS e transtorno mental?

Seguindo esse contexto, torna-se pertinente o desenvolvimento desse estudo, pois busca compreender e conhecer concepções e estigmas que circundam a sociedade incluindo os estudantes que estão ingressando na formação acadêmica. Analisando essas informações busca-se levantar subsídios para intervir no processo cultural, onde comunidade, profissionais se sensibilizem e compreendam a importância da inclusão social e do seu papel na rotina dos que vivenciam o transtorno mental.

2 OBJETIVO

Analisar o conhecimento de ingressantes, de um curso de graduação em saúde, sobre saúde mental, CAPS e transtorno mental.

3 REVISÃO DE LITERATURA

A Política de Saúde Mental brasileira, desde 1990, busca atender a um novo modelo de assistência a pessoa com transtorno mental, almejando substituir o modelo de hospitalização e medicalização constante por uma forma de prevenção primária, priorizando o sujeito em sua totalidade.

É necessário que sejam investidos em determinantes econômicos, culturais e sociais nesse processo de saúde-doença para que se tenha uma melhor qualidade de vida. (SILVA; ROSA, 2014).

Segundo Vicente et al. (2013), foi possível notar que uma das principais barreiras encontradas para a aceitação do indivíduo com transtorno mental é o medo. Familiares e sociedade não sabem reagir frente às crises, o que resulta no isolamento social e, agregado a esse sentimento, ainda é desencadeada uma série de emoções negativas, desde vergonha, constrangimento, tristeza e culpa, onde muitas vezes os familiares se sentem responsáveis, relacionando a causa da doença ao “carma” por algo ruim no passado.

Para Bessa e Waidman (2013), um dos principais adventos encontrados é a adaptação dos familiares. Os mesmos vivenciam mudanças na rotina; a angústia pela falta de orientação e conhecimento sobre a patologia e que diversas vezes os profissionais deixam a desejar quanto às informações que deveriam ser repassadas e que, se essas fossem revistas, o convívio domiciliar seria mais brando.

Um dos aspectos referidos por Campana e Soares (2015) é sobre o preconceito e o distanciamento que ocorre pela comunidade, tornando assim uma dificuldade a mais a ser enfrentada pelos familiares e pelos usuários que vivenciam a psicopatologia, porém, é notável que o preconceito não está presente apenas na sociedade, ele nasce dentro da família e que esse estigma se deve à deficiência de conhecimento e a insegurança dos mesmos.

De acordo com Passos e Ayres (2013), mesmo com a Reforma Psiquiátrica e a introdução do CAPS, os usuários ainda se sentem temidos, e frequentar o serviço passa a ser sinônimo de insanidade mental e de pessoas desacreditadas, ressaltando, assim, a importância de que o tratamento não deve ocorrer apenas na instituição. Esta que lança mão de inúmeras estratégias de aproximação com família e comunidade, gerando assim uma deficiência no contexto de conhecer a verdadeira potencialidade dos sujeitos.

Segundo os aspectos observados por Paiva et al. (2016), camuflar o transtorno mental reduz o impacto que ocorre na comunidade, e não refletir sobre o assunto para os familiares facilita no processo de adaptação, resultando em uma sobrecarga emocional ainda

maior em quem vivencia o sofrimento psíquico, se sentindo incapacitados por uma realidade criada pela própria sociedade.

O sujeito, ao descobrir-se, doente passa por um processo de crise de identidade, pois, além de padecer com a vivência do diagnóstico, ainda precisa saber lidar com olhares diferentes que passam a ser voltados aos mesmos, diversas vezes perdendo o nome para o preconceito, passam a ser adjetivados com termos negativos e, mesmo com os avanços da Reforma Psiquiátrica e a busca por igualdade, essas práticas se tornaram comuns (PAIVA et al., 2016).

4 METODOLOGIA

4.1 Tipo de estudo

Trata-se de uma pesquisa exploratória e descritiva, cujo objetivo, segundo Gil (2017), é buscar descrever as características de determinada população. A abordagem qualitativa, de acordo com Minayo (2011), preocupa-se com perspectivas da realidade que não podem ser quantificadas, trabalha com um universo de crenças, valores, significados, motivos, o que condiz a um espaço mais profundo de relações e fenômenos que não podem ser resumidos a operacionalização de variáveis.

4.2 Local e período de realização do estudo

O estudo foi desenvolvido no período de fevereiro a dezembro de 2018 em uma Instituição de ensino superior (IES), localizada na região centro-sul do Piauí, há 310 km da capital (Teresina-PI).

O campus foi criado no ano de 1982, contando com cinco cursos de licenciatura curta, porém, por apresentar estrutura física inadequada, tal como problemas jurídicos, foi fechado, reabrindo novamente no ano de 1991, ofertando curso de Licenciatura Plena em Letras e Pedagogia. Atualmente, dispões de onze cursos de Graduação: Ciências Biológicas, Educação do Campo/Ciências da Natureza, História, Letras, Pedagogia, Matemática, Administração, Enfermagem, Medicina, Nutrição e Sistemas de Informação (UFPI, 2017).

A pesquisa foi desenvolvida com acadêmicos do Curso de Bacharelado em Enfermagem, o qual é composto por nove períodos de turno integral, sendo realizadas aulas teóricas e práticas, bem como estágios ensino, pesquisa e extensão.

4.3 Participantes do estudo

Para estimar a população do estudo, foi questionada à coordenação do curso a quantidade de alunos recém-ingressos no curso de Enfermagem da IES (2018.2). Esse cômputo resultou em um total de 44 acadêmicos.

A escolha da amostra foi realizada com os ingressantes do curso de Enfermagem, pois não tiveram contato com a disciplina Saúde Mental ou Psicologia para Enfermagem.

Elencou-se como critério de inclusão ter 18 anos ou mais. E como critério de exclusão não ser encontrado no campus nos dias em que os dados foram coletados, mesmo constando na lista de discentes matriculados.

Não foi necessário realizar cálculo amostral, pois havia possibilidade de coletar os dados com todos os discentes do período letivo escolhido. Entretanto, a amostra final foi de 22 participantes, que foram aqueles que aceitaram participar da pesquisa e responderam aos critérios de elegibilidade.

4.4 Coleta de dados

A coleta de dados ocorreu em novembro de 2018, nas dependências das salas do referido curso, ao término das aulas. Os dados foram coletados por meio de um questionário entregue aos discentes (APÊNDICE A).

O instrumento de coleta de dados contém duas partes: a primeira corresponde a características sociodemográficas e a segunda contém três perguntas abertas acerca do objeto de estudo, a saber: saúde mental, CAPS e transtorno mental. Instrumento de elaboração da autora deste projeto, foi entregue aos discentes para que respondessem livremente por escrito.

4.5 Análise dos dados

O conteúdo das respostas foi transcrito na íntegra para um documento do Microsoft Word 2010, a fim de iniciar a análise de dados, cuja opção foi pela análise de conteúdo proposta por Bardin (2011).

Essa análise tem o intuito de efetuar uma descrição objetiva, sistemática e qualitativa do conteúdo, ordenando-se em três pólos cronológicos: primeiro realiza-se a pré análise, que constitui-se a fase de organização; segundo é feita a exploração do material para que realmente inicie a análise, sendo uma fase longa comendo-se na codificação, decomposição; e a terceira representa o tratamento dos resultados e interpretação dos dados (BARDIN, 2011).

A classificação do material (respostas escritas dos participantes) foi realizada em sistemas de unidades de significados (temas), reunindo-os de acordo com sua significação, e estabelecendo desta forma as categorias que emergiram das descrições.

Atribuíram-se significações aos resultados brutos por meio de recortes das unidades de registro (APÊNDICE B) e estabelecimento das unidades de significados e após a

interpretação destes resultados, pela contagem dessas unidades e pela análise de sua significação.

4.6 Aspectos éticos

Para iniciar a coleta de dados, um projeto foi encaminhado ao Comitê de Ética da Universidade Federal do Piauí, obedecendo às normas da Resolução N° 466/12, que dispõe sobre os princípios de pesquisa que envolve seres humanos. O estudo teve aprovação nesta instância (ANEXO A).

Os que concordaram em participar foram orientados a respeito do conteúdo do estudo e os procedimentos de coleta dos dados. Foram solicitados a assinar em duas vias o Termo De Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE – APÊNDICE C): uma via ficou com o pesquisador e outra com o participante.

No termo constam informações a respeito do estudo de maneira detalhada e de fácil entendimento, constando; direito de desistência do participante em qualquer etapa da pesquisa e garantindo confidencialidade sobre as informações coletadas, já que trata-se de uma pesquisa com transcrição de respostas.

A pesquisa expõe a risco mínimo de constrangimento o participante, o qual poderia sentir-se desconfortável quanto ao julgamento dos pesquisadores sobre a compreensão deles em relação ao fenômeno. Entretanto, a garantia de confidencialidade e não-julgamento foi dada no momento da abordagem. Os instrumentos foram organizados por meio de códigos, a fim de impossibilitar a identificação de quem os preencheu.

Os resultados irão auxiliar a buscar uma maneira de proporcionar um melhor conhecimento sobre o assunto, facilitando assim melhores condições sobre enfrentamento do estigma.

5 RESULTADOS E DISCUSSÃO

A coleta de dados foi realizada com ingressantes do curso de Enfermagem, que não tiveram contato com a disciplina Saúde Mental ou Psicologia para Enfermagem. A pesquisa foi realizada com 22 alunos com média de idade de 18 anos; 17 eram do sexo feminino; 12 se consideram católicos, 7 evangélicos e 3 não possuem religião. Sobre o estado civil, todos se declararam solteiros; 13 possuem renda familiar de até 1 salário mínimo; 7 com renda de 2-3 salários e 2 não sabem informar.

Para cada pergunta, foram criadas categorias e destrinchadas em subcategorias de acordo a análise, totalizando 123 unidades de registro sobre o conhecimento dos ingressantes de Enfermagem sobre saúde mental, CAPS e transtorno mental. Cada seção deste capítulo corresponde às perguntas que foram feitas aos acadêmicos.

5.1 O que é saúde mental para você?

Este tópico contém as categorias elaboradas a partir da análise das respostas da pergunta 1 da entrevista. As respostas a essa pergunta geraram 49 unidades de registro, divididas em duas categorias e seis subcategorias.

Categoria 1 – Concepções de saúde mental

Esta categoria contém a maioria das unidades de registro contidas nas respostas à pergunta 6 (37). A partir destas, foram elaboradas quatro subcategorias: FCM, PADS, CASP e SN que serão descritas a seguir:

Subcategoria FCM - Fragmentação entre corpo e mente (18 unidades de registro)

Subcategoria PADS - Perfeição e ausência de doença/sufrimento (11 unidades de registro)

Subcategoria CASP - Controle do agir, do sentir e do pensar (06 unidades de registro)

Subcategoria SN - Situações negativas(02 unidades de registro)

As concepções dos ingressantes sobre saúde mental envolvem, sobretudo, a fragmentação entre corpo e mente, indicando que a saúde mental se relaciona, exclusivamente, às questões psicológicas. Ainda, os estudantes entendem saúde mental como

um estado de completo bem-estar e equilíbrio, cujas 11 unidades de registro permitiram criar a subcategoria PADS.

A subcategoria CASP expressa a saúde mental como o controle de atos, sentimentos e pensamentos, que permitem ao sujeito executar suas ações cotidianas. Por fim, os alunos do primeiro período letivo concebem a saúde mental como o oposto a situações negativas, como tristeza, pensamentos ruins e estresse, como descrito na subcategoria SN.

As concepções relacionadas à saúde mental demonstram a compreensão fragmentada do processo saúde-doença, estabelecida pela divisão entre corpo e mente. Atualmente, o entendimento ainda remete a saúde mental como ausência de transtorno mental, ou seja, é levada em consideração apenas a mente do indivíduo, deixando de lado as outras dimensões sociais ao qual o sujeito está envolvido (OLIVEIRA et al., 2017).

Categoria 2 – Gênese da saúde mental

Esta categoria contém (12) unidades de registro contidas nas respostas à pergunta 6. A partir destas, foram elaboradas duas subcategorias AI e MI.

Subcategoria AI - Atributo individual(08 unidades de registro)

Subcategoria MI – Meio como influência (04 unidades de registro)

Segundo os acadêmicos, o conceito de saúde mental pode se relacionar com o completo bem-estar individual, indicando que está associada ao fato de saberem lidar com a série de emoções que são geradas pelo cotidiano, que enfrentar os desafios de maneira satisfatória é um atributo indispensável para esse conceito, o que pode ser notado pelas 8 unidades de registro da categoria AI.

Também interligam o conceito ao meio, a subcategoria MI expressa que mudanças sociais, estilo de vida, ausência de equilíbrio entre o meio interno e o externo, além da dificuldade de respostas do indivíduo aos fatores estressantes do cotidiano, podem colocar em risco a saúde mental dos indivíduos. Através das 4 unidades de registro dessa subcategoria, os ingressantes demonstram que para eles é necessário ter boas relações sociais e com o meio.

São muitos aspectos que caracterizam o conceito de bem estar, desde: saúde, relações interpessoais, liberdade de expressão e satisfação com o trabalho. Esse termo se apresenta como uma das dimensões da saúde mental e pode ser considerado um potencial

indicador dessa área, relacionado à satisfação com a vida, felicidade e afeto (ALVES et al., 2017).

Os alunos, através das falas, ressaltam a importância de estar bem consigo, do bem estar e das emoções, o que leva a interpretar que para eles transtorno mental ou ausência de saúde mental é algo individualizado, gerado através de sentimentos persistentes, como tristeza, irritabilidade, pensamentos negativos, receio de passar por circunstâncias humilhantes, que muitas vezes se agravam pelo temor de compartilhar ou pela ideia de que, por ser algo individualizado, deve ser resolvido sozinho (DEL'OLMO; CERVI, 2017).

5.2 Você conhece um CAPS?

Através da análise das respostas da pergunta 7 da entrevista, esse tópico gerou 25 unidades de registro, que foram divididas em duas categorias e nove subcategorias, acerca do conhecimento sobre a modalidade de serviço que atende os usuários com transtornos mentais. Dos 22 estudantes que participaram desta pesquisa, 11 negaram ter conhecimento sobre o serviço.

Categoria 1 – Finalidades do CAPS

Para os ingressantes, o conceito e a finalidade do CAPS foram dados por meio de respostas que geraram sete subcategorias: LRec, LT, LA, LRP, LAP, IF e EC, as quais contabilizaram 23 unidades de registro, descritas a seguir:

Subcategoria LRec - Local para recuperação(01 unidade de registro)

Subcategoria LT - Local para tratamento (13 unidades de registro)

Subcategoria LA - Local para apoio(03 unidades de registro)

Subcategoria LRP - Local para reabilitação psicossocial(02 unidades de registro)

Subcategoria LAP - Local de atendimento público(01 unidade de registro)

Subcategoria IF - Inserção da família(01 unidade de registro)

Subcategoria EC - Exemplos de CAPS (02 unidades de registro)

As unidades de registro das subcategorias LT, LRec e LA, através de 17 unidades de registro, descrevem o CAPS como uma modalidade de serviço, um local destinado a

acolher e apoiar os usuários com transtornos psicossociais, onde eles se sintam seguros para realizar o tratamento em busca de recuperação.

A categoria LRP indica, através de 2 unidades de registro, que os alunos acreditam que o CAPS é um local que serve para estimular a inserção dessa população ao convívio com a sociedade de maneira igualitária. E, segundo a categoria IF, com 1 unidade de registro, esse tratamento deve ser feito com a inserção da família. Os acadêmicos também relatam, por meio das categorias LAP e EC, que o CAPS é um ambiente público, que se divide em modalidades, de acordo o tipo de atendimento.

O CAPS trata-se de um serviço extrahospitalar, lançado pelo Ministério da Saúde, visando o processo de desinstitucionalização. É uma referência no tratamento às pessoas em sofrimento mental, que objetiva desenvolver autonomia, cidadania, reinserção social, tanto na comunidade, como na família de seus usuários (FERREIRA; BEZERRA,2017).

O CAPS supera a divisão entre medicamentos e psicoterapia, busca atuar de maneira interdisciplinar, criando possibilidades de sociabilidade e subjetividade, oferecendo acompanhamento clínico,acolhimento, formação de vínculo entre profissional e usuário e, também, pode facilitar o desenvolvimento da autonomia, pois faz com que se sintam à vontade e passam a interagir melhor, com mais ânimo. (BOTELHO; LIMA,2015.)

Categoria 2 – Pessoas acompanhadas no CAPS

Através de duas unidades de registro, foram criadas 2 subcategorias: PNDM e PADMLV, que caracterizam as pessoas que são acompanhadas no CAPS.

Subcategoria PNDM – Pessoas que nasceram com doença mental (01 unidade de registro)
Subcategoria PADMLV – Pessoas acometidas por doença mental ao longo da vida (01 unidade de registro)

Segundo os acadêmicos, através da categoria PNDM, as pessoas acompanhadas no CAPS podem ser as que nasceram com doença mental, ocasionadas por condições da gestação, dentre eles fatores econômicos, sociais ou emocionais, ou que, durante o parto, sofreram algum dano neurológico e que, durante a infância, seriam acompanhadas em uma das modalidades do serviço que seria o CAPS i,esse que busca atender crianças e adolescentes ou, segundo a subcategoria PADMLV, com 1 unidade de registro, que relata que o CAPS é um local para atender pessoas acometidas por doença mental ao longo da vida.

Em ambos os casos, o CAPS busca a desinstitucionalização, ou seja, uma desconstrução das práticas manicomiais. Uma busca por liberdade para esses usuários, que, apesar do longo período de tratamento ao qual estão sujeitos, os mesmos se sintam independentes.

Os ingressantes do curso de Enfermagem saíram recentemente do ensino escolar, o que pode explicar o conhecimento que expressaram sobre saúde mental. Segundo Estanislau e Bressan (2014), é notória a falta de conhecimento sobre essa temática nas escolas brasileiras e isso vai gerando uma lacuna no aprendizado, fato que deveria ser mudado, pois os professores, juntamente com a família, possuem uma condição especial e de grande impacto sobre todos os aspectos de vida. Essa ausência acarreta consequências, como: discriminação, supervalorização de doenças além de medicalização.

5.3 O que é uma pessoa com transtorno mental?

Com a pergunta 3 do questionário, a análise gerou 49 unidades de registro, 2 categorias e 4 subcategorias sobre a definição de indivíduo com transtorno mental.

Categoria 1 – Pessoa com ausência de saúde e perda de controle

Esta categoria contém a maioria das unidades de registro contidas nas respostas à pergunta 8 (25). A partir destas, foi elaborada uma subcategoria (PIM).

Subcategoria PIM - Pessoa com incapacidade mental (25 unidades de registro)

Percebeu-se que os ingressantes do primeiro período concebem uma pessoa com transtorno mental por meio de um rótulo: é um indivíduo com problemas, dificuldade de controlar sentimentos, com padrão comportamental que pode afetar o cotidiano, gerando assim sofrimento e se tal característica persiste durante um certo tempo, pode comprometer a dificuldade de controle.

A Reforma Psiquiátrica enfrenta muitos desafios, entre eles está o fato das pessoas ainda considerarem a doença como objeto de trabalho. Essa visão faz com que a sociedade restrinja a convivência social das pessoas acometidas com transtorno mental, as excluem por deduzirem que possuem uma condição de vulnerabilidade e que são incapazes. Esse olhar

crítico ainda é resultado de um fardo passado que é demonstrado através da Lei Nº 3071, de 1916, que estabelecia em seu “Artigo 5º - São absolutamente incapazes de exercer pessoalmente aos atos da vida civil: [...] II – Os loucos de todo o gênero [...]” (DEL’OLMO;CERVI,2017).

Categoria 2 – Sinais, sintomas, causas e consequências do transtorno mental

Esta categoria contém 24 unidades de registro, a partir das quais foi possível gerar 3 subcategorias: SS, CaTM e CoTM.

Subcategoria SS - Sinais/sintomas(08 unidades de registro)

Subcategoria CaTM - Causas do transtorno mental (07 unidades de registro)

Subcategoria CoTM - Consequências do transtorno mental (09 unidades de registro)

As concepções dos acadêmicos sobre o que é um indivíduo com transtorno mental, segundo as 7 unidades de registro da Subcategoria CaTM, instituem que o transtorno mental pode ser causado por diversos fatores, como o fato de não estar bem consigo, problemas familiares e dificuldade de compreender sentimentos. Segundo a Subcategoria SS, diversos sentimentos gerados no decorrer da vida podem afetar a saúde mental, porém depende do impacto e da duração com que essas emoções afetam a vida da pessoa, se impedem de realizar as atividades do cotidiano ou de se relacionar.

Segundo a subcategoria CoTM, o fato de não saber lidar com situações geradas pelo dia-a-dia pode acarretar consequências: um sofrimento psíquico que, de acordo a gravidade, pode limitar o desempenho do indivíduo, interação com a sociedade e interferir no modo de agir e pensar, necessitando, assim, de tratamento para promover uma melhora na qualidade de vida.

Os transtornos mentais podem ter diversas características, entre elas: alteração de comportamento, consciência, emoção, pensamento, memória, percepção, que associados e dependendo da intensidade podem acarretar prejuízos funcionais expressivos, além de dificuldade de relacionamento interpessoal, comprometimento social e baixa qualidade de vida (BORBA et al., 2018).

O sofrimento mental pode interferir, de certa forma, na capacidade produtiva das pessoas e de suportar questões ambientais, afetando o modo de agir, pensar e dificultando as interações sociais, acarretando prejuízos para si, porém não significa que se tornem incapazes

de conduzir debates de normas exigidas para atividades. E que, apesar das barreiras, é possível enfrentá-las e continuar a viver e conviver (SOUZA,2006).

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Esta pesquisa buscou demonstrar, no decorrer da discussão, apontamentos sobre a percepção de um grupo de alunos sobre o conhecimento acerca de saúde mental. Nesse processo, analisou-se os seguintes tópicos: o que os ingressantes entendiam por saúde mental, o que é um CAPS e o que é um indivíduo com transtorno mental.

Ao destrinchar a resolução da primeira pergunta, que gerou duas categorias, foi possível analisar que, para os acadêmicos, o conceito predominante de saúde mental está relacionado à fragmentação entre corpo e mente, ou seja, o indivíduo não é visto como um todo, indica que a ausência de saúde mental leva em consideração apenas a dimensão biológica, a mente, sentimentos, pensamentos negativos e o completo bem estar psicológico. E que esses fatores são individuais, não devem ser expostos e compartilhados e, sim, resolvidos internamente.

Durante a análise do segundo questionamento, que buscava verificar o que os ingressantes entendiam sobre o CAPS, 11 acadêmicos relataram não conhecer o local, mas é preciso frisar que essa fragilidade de conhecimento pode se dar por se tratarem de pessoas que acabaram de sair da unidade escolar, onde ainda não existe um debate de ideias sobre essa temática. E, através dos demais, gerou-se duas categorias, caracterizadas pelo conceito de que o CAPS é um local com profissionais responsáveis pelo tratamento, atendimento, apoio e assistência a pessoas que estão com agravos e saúde mental abalada.

Para finalizar, analisou-se o conceito de indivíduos com transtorno mental segundo o olhar dos acadêmicos, gerando duas categorias, atribuindo, principalmente, à dificuldade de controlar sentimentos, pessoas que passam por problemas, que são incapazes e que não conseguem manter o equilíbrio.

Segundo os ingressantes do curso de Enfermagem, existem diversas maneiras de classificar um indivíduo com transtorno mental e, através das respostas, nota-se que atribuem principalmente ao fato do indivíduo estar com problemas, dificuldade de controlar sentimentos. Adquire-se um padrão comportamental que pode afetar o cotidiano, gerando sofrimento e, se tal característica persiste durante certo tempo, pode comprometer a capacidade mental do indivíduo.

As limitações encontradas durante a elaboração do estudo foi a dificuldade de acesso aos acadêmicos de enfermagem, devido à disponibilidade de tempo, as aulas práticas que ocorreriam divididas em grupos e a dificuldade dos ingressantes para compreender como seria realizada a coleta de dados.

É importante dar continuidade às pesquisas sobre saúde mental, pois, apesar dos avanços almejados com a Reforma Psiquiátrica, ainda existem diversas barreiras e raízes do passado que se agregam nas concepções atuais, fato notável através do estudo apresentado. Este, que veio com o intuito de descrever o conhecimento dos ingressantes acerca do assunto, serviu para analisar e refletir sobre a ausência de debates e discussões sobre o tema desde a unidade escolar até no ambiente familiar. A contribuição deste se dará aos docentes que ministram aulas sobre saúde mental e psicologia, para compreenderem o conhecimento que os acadêmicos possuem sobre a temática.

REFERÊNCIAS

- ALVES,P.F.; et al. Indicadores Qualitativos de Satisfação em Saúde Mental. **Rev.Saúde em Debate**, Rio De Janeiro,V.41, N.Especial, P.50-59,Mar 2017.
- BARDIN,L.**Análise de Conteúdo**. São Paulo: Almedina Brasil,2011. p. 125-132.
- BESSA,J.B.;WAIDMAN,M.A.P.Família da pessoa com transtornos mentais e suas necessidades na assistência psiquiátrica. **Texto Contexto Enferm, Florianópolis**, vol.22 no.1,P.61-70, 2013 Jan-Mar.
- BORBA,L.O.; et al. Adesão do portador de transtorno mental à terapêutica medicamentosa no tratamento em saúde mental. **Rev. esc. enferm**. São Paulo, USP vol.52, p. 62,e03341, 2018 .
- BOTELHO,J.V.;LIMA,M.V. Percepção das emoções dos usuários do CAPS II: Um relato de experiência. **Revista de Psicologia**, v. 27, n. 2, p. 160-164, maio-ago. 2015.
- CAMPANA,M.C.;SOARES,M.H.Familiares de pessoas com esquizofrenia: sentimentos e atitudes frente ao comportamento agressivo. **CogitareEnferm**. v. 20, n. 2,p. 339-343, Abr/Jun 2015.
- CANDIDO,M.R.; et al.Conceitos e preconceitos sobre transtornos mentais: um debate necessário. **Rev. Eletrônica Saúde Mental Álcool Drog. (Ed. port.)**, Ribeirão Preto, vol.8, n.3,p. 111-117, dez. 2012
- COSTA,M.I.S. Saúde mental e os novos paradigmas de cidadania e inclusão social na sociedade contemporânea.2016. Dissertação(Doutorado em Ciências) – **Faculdade de Saúde Pública**, Universidade de São Paulo, São Paulo.
- DEL’OLMO,F.S.;CERVI,T.M.D.Sofrimento mental e dignidade da pessoa humana: os desafios da reforma psiquiátrica no Brasil. **Revista Sequência**, Florianópolis,v.38,n. 77, p. 197-220, nov. 2017
- DEMYTTENAERE,K. et al. Prevalence,severity, and unmet need for treatment of mental disorders in the world health organization world mental health surveys.**JAMA**.v.59,no.21,p.2519-Jun, 2004.
- ESTANISLAU,G.M.;BRESSAN,R.A. Saúde Mental na Escola: O que os Educadores devem saber. **Psico-USF**, Bragança Paulista, v. 21, n. 2, p. 423-425, mai./ago. 2016
- FERREIRA,G.H.L.;BEZERRA,B.D.G. A “Reinserção” social dos usuários (as) dos caps II do município de Mossoró-RN sob a ótica das assistentes sociais. **Revista Includere**, v.3, n.1,p. 51-62, out 2017.
- GIL, A. C. **Como elaborar projetos de pesquisa**. 4. ed. São Paulo: Atlas, 2017
- MINAYO, M. C. S. (Org.). **Pesquisa social: teoria, método e criatividade**. Petrópolis: Vozes, 2011.

NEVES,A.S; OMENA,N.A. A clínica de família no centro de atenção psicossocial III: psicose e configurações vinculares. **Revista do NESME**, vol. 13, n.1,p. 65-80, 2016.

OLIVEIRA,E.C. et al. O cuidado em saúde mental no território: concepções de profissionais da atenção básica. **Esc. Anna Nery [online]**. vol.21, n.3,p.2-6, 2017.

PAIVA,P.C.;etal.Sofrimento psíquico e a abordagem da comunidade na voz do agente comunitário de saúde. São Paulo, **Rev. esc. enferm.,USP** vol.50, no.spe, p. 2-6,June 2016.

PASSOS,F.P.;AIRES,S.Reinserção social de portadores de sofrimento psíquico:o olhar de usuários de um centro de atenção psicossocial.**PhysisRevista de Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro,vol.23, n.1, p. 13-31, 2013.

ROCHA,F.L. et al. Doença mental e estigma. **Rev. Med Minas Gerais**, vol.25,n.4,p.590-596, 2015.

SILVA,E.K.B.;ROSA,L.C.S.,Desistintucionalização psiquiátrica no Brasil: riscos de desresponsabilização do estado?. **R. Katál.**, Florianópolis, v. 17, n. 2, p. 252-260, jul./dez. 2014.

TURATO, E. R. Amostragem por saturação em pesquisas qualitativas em saúde: contribuições teóricas. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, vol. .24. n 1. p. 17-27, jan, 2008.

VICENTE,J.B.;etal.Aceitação da pessoa com transtorno mental na perspectiva dos familiares. **Rev Gaúcha Enferm.** Porto Alegre, vol.34, no.2, p. 54-61, 2013.

VOLZ,P.M. et al. A inclusão social pelo trabalho no processo de minimização do estigma social pela doença. **Saúde Soc.** São Paulo,v.24, n.3, p. 877-886, 2015.

APÊNDICES

APÊNDICE A – QUESTIONÁRIO PARA COLETA DE DADOS**UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ
CAMPUS SENADOR HELVÍDIO NUNES DE BARROS
CURSO DE BACHARELADO EM ENFERMAGEM**

Código: _____ – Data da entrevista: ____ / ____ / ____

I - DADOS SOCIOECONÔMICOS

- 1) Qual é a sua data de nascimento? ____ / ____ / ____
- 2) Você é do sexo: () feminino () masculino.
- 3) Você tem alguma religião? () Sim () Não
Se marcou SIM, qual é? _____
- 4) Qual é o seu estado civil? () Casado(a) () Solteiro(a)
- 5) Qual é a sua renda familiar?
() Até 1 salário mínimo
() 2 e 3 salários mínimos
() 4 ou mais salários mínimos
() Não sei

II - AVALIAÇÃO DO CONHECIMENTO

ESCREVA AS RESPOSTAS ÀS PERGUNTAS A SEGUIR, DA FORMA MAIS COMPLETA POSSÍVEL.

- 6) O que é
- saúde mental
- para você?

- 7) Você conhece um
- Centro de Atenção Psicossocial (CAPS)
- ?
-
- () Sim () Não

Se você respondeu SIM à pergunta 7, o que é um CAPS?

- 8) O que é uma pessoa com
- transtorno mental
- ?

APÊNDICE B – LISTA DAS UNIDADES DE REGISTRO

PERGUNTA 1 - O QUE É SAÚDE MENTAL PARA VOCÊ?

FCM - Fragmentação entre corpo e mente (18 unidades de registro)

É quando o estado psicológico de um indivíduo

É a saúde da mente

É o seu bem estar psicológico

É o bem estar psicológico

É o estado de bem-estar mental do ser humano

É a saúde psicológica

onde abrange sentimentos

É estar bem tanto físico

como no seu interior

É definida como o estado de capacidade psicológica

Descreve um nível de qualidade de vida cognitiva ou emocional

Saúde mental é seu estado psicológico

É estar bem sobre as faculdades mentais

Quando a mente se apresenta em um bom estado

Logo, a saúde de todo o corpo é expressada

quando a mente está em bom estado

É quando estamos bem psicologicamente

Quando o indivíduo apresenta uma mente saudável

CASP - Controle do agir, do sentir e do pensar (06 unidades de registro)

E em perfeitas condições de agir, comunicar e viver em sociedade

sobre seus atos e pensamentos

É o que comanda de forma direta ou indiretamente o seu bem estar e desenvolvimento

necessária para o indivíduo execute suas tarefas cotidianas

É quando a pessoa consegue fazer todas suas atividades

com sua situação emocional e sentimental

PADS - Perfeição e ausência de doença/sofrimento (11 unidades de registro)

livre de estresses e problemas que possam afetar teu dia-a-dia

quando o indivíduo tem total controle

É a condição ideal psicológica

de forma mais completa possível

Saúde mental é a forma de estar bem

que esteja funcionando de forma coerente em todos os seus aspectos

essa saúde elimina tristeza do seu ciclo

ou a ausência de uma doença mental

sem problemas

É quando o indivíduo não sofre de transtornos psicológicos

É um equilíbrio

SN - Situações negativas (02 unidades de registro)

ao decorrer de situações que cheguem a ser estressantes, desgastantes, deprimentes e etc.

com tristeza diária, ou pensamentos ruins

AI - Atributo individual (08 unidades de registro)

quando você está bem consigo mesmo

É estar em um estado de bem com você mesmo

É estar bem consigo mesmo

O estado onde o indivíduo esteja satisfeito sobre si ou ao menos com expectativas

Quando a pessoa está bem consigo próprio

Quando um determinado indivíduo se encontra bem que possam afetar sua qualidade de vida é estar bem consigo

MI – Meio como influência (04 unidades de registro)

e com o seu redor

e com o meio ao seu redor

que pode variar de acordo com o que você está vivenciando

e suas relações sociais

PERGUNTA 2 - VOCÊ CONHECE UM CAPS?

LRec - Local para recuperação (01 unidades de registro)

É um local destinado a recuperação de paciente

LT - Local para tratamento (13 unidades de registro)

com agravos mentais

que estão com a saúde mental abalada

com algum tipo de distúrbio ou problema psicológico

É um centro de assistência a pessoas

para tratar

É um local de atendimento a pessoas com problemas mentais

Um centro onde existem profissionais responsáveis por ajudar pessoas

com distúrbios ou transtornos

e também trabalha com pessoas que tem alguma doença mental

É um centro de atendimento a pessoas com algum distúrbio mental

relacionado aos vários aspectos de doenças mentais.

para pessoas com problemas psicológicos, físicos e mentais.

É um centro de atendimento psicossocial

LA - Local para apoio (03 unidades de registro)

É um órgão que possui a finalidade de dar apoio a pessoas

onde pessoas com “transtorno” mental busca

É meio que um centro de apoio

LRP - Local para reabilitação psicossocial (02 unidades de registro)

para sua reinserção no convívio adequado na sociedade ao qual está inserido

Instituição que trabalha para a saúde mental da sociedade

LAP - Local de atendimento público (01 unidade de registro)

É um espaço público

EC - Exemplos de CAPS (02 unidades de registro)

Tem também caps infantil

ecaps álcool e drogas

IF - Inserção da família (01 unidade de registro)

juntamente com a família

N – Nascimento (01 unidade de registro)

ou por já ter nascido com problemas

ALV - Acometimento ao longo da vida (01 unidade de registro)

ou tenha desenvolvido algum problema psicológico

PERGUNTA 3 - O QUE É UMA PESSOA COM TRANSTORNO MENTAL?

PIM - Pessoa com incapacidade mental / ausência de saúde / perda de controle (25 unidades de registro)

É quando um indivíduo está prejudicado mentalmente

É uma pessoa que apresenta problemas psicológicos

Aquela a qual não está psicologicamente saudável
 É uma pessoa que tem algum tipo de problemas psicológicos
 o controle da própria mente
 ocasionalmente, o controle de seus atos
 É uma pessoa com a saúde mental prejudicada
 Uma pessoa que tem dificuldade
 de como controlá-los (os sentimentos)
 É uma pessoa que possui alguma alteração
 pessoa que tem algum déficit mental
 Uma pessoa que não está em equilíbrio
 que precisa de ajuda para superar problemas
 Pessoa em que o ciclo vive como numa montanha russa
 e o ciclo retorna
 É uma pessoa que está passando por problemas
 onde a saúde mental não é a mesma
 está prejudicada
 Alterações psíquicas não tão boas
 Um indivíduo com problemas psicológicos
 É uma pessoa com problemas psicológicos
 Quando está com algum problema
 É uma pessoa que está em constante conflito consigo mesma
 quando não está 100% ciente de suas ações
 É quando o indivíduo apresenta problemas psíquicos
SS - Sinais/sintomas (08 unidades de registro)
 é caracterizado por alucinações e confusões psicológicas
 É aquela que está em um processo de bipolaridade
 vive triste, feliz, com raiva
 como bipolaridade, etc.
 com mudanças de humor
 em que possa causar agressividade
 e não se comporta de maneira comum
 É quando um indivíduo apresenta um comportamento fora do comum
CaTM - Causas do transtorno mental (07 unidades de registro)
 É uma pessoa que nasce
 ou perde por algum motivo
 Alguém que não está bem consigo
 que se encontra com problemas, seja familiares
 de identificar seus sentimentos
 ou algum grau de transição de sentimentos, idéias e pensamentos
 Depende, pois é uma grande variedade de condições
CoTM - Consequências do transtorno mental (09 unidades de registro)
 que acabam afetando na sua interação com a comunidade
 isso acaba interferindo no seu modo de agir e pensar
 afetando a vida de diversas formas
 que acarreta prejuízos para si
 prejuízos para a sociedade
 e assim melhorar a sua vida
 que lhe fazem sofrer
 que afetam o humor, raciocínio e comportamento
 Desfavorecendo sua integridade como um todo

APÊNDICE C – Termo De Consentimento Livre E Esclarecido

UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ CAMPUS SENADOR HELVÍDIO NUNES DE BARROS CURSO DE BACHARELADO EM ENFERMAGEM

Título do projeto de monografia de graduação: CONHECIMENTO DE INGRESSANTES DO CURSO DE ENFERMAGEM SOBRE SAÚDE MENTAL

Pesquisador responsável: Andressa Suelly Saturnino de Oliveira

Discente responsável pela coleta de dados: Luanna Sarah Evangelista Melo

Instituição/Departamento: UFPI/CSHNB/Curso de Bacharelado em Enfermagem

Telefone para contato (inclusive a cobrar): (85) 999289695 (Andressa)

E-mail: andressasuelly@hotmail.com

Você está sendo convidado(a) a participar, como voluntário(a), de uma pesquisa de um trabalho de conclusão de curso. Para tanto, precisa decidir se aceita ou não participar. Por favor, não se apresse em tomar a decisão. Leia cuidadosamente o que se segue e peça esclarecimentos ao responsável pelo estudo sobre as dúvidas que você vier a ter. Este estudo está sendo conduzido pela Dr^a Andressa Suelly Saturnino de Oliveira e a coleta de dados está sendo realizada pela aluna do Curso de Enfermagem Luanna Sarah Evangelista Melo. Após obter as informações necessárias e desejar participar do estudo, assine o final deste documento, que se apresenta em duas vias; uma delas será sua e a outra pertencerá ao pesquisador-responsável. Em caso de recusa, você não será penalizado(a) de forma alguma.

ESCLARECIMENTO SOBRE O ESTUDO:

Pesquisadora responsável: Andressa Suelly Saturnino de Oliveira

Instituição/Departamento: UFPI/CSHNB/Curso de Bacharelado em Enfermagem

Telefone para contato: (85) 999289695

Aluna que fará a coleta de dados: Luanna Sarah Evangelista Melo

Telefone para contato: (89) 9 94143782

O objetivo do estudo é: Descrever o conhecimento de ingressantes do curso de Enfermagem sobre saúde mental.

Riscos: Constrangimento em não saber responder a alguma questão, porém a equipe de pesquisa tomará todas as providências necessárias para que haja total sigilo das informações coletadas. Os participantes poderão, ainda, desvincular-se em qualquer momento do estudo.

Benefícios: Ao concluir a pesquisa, os resultados serão apresentados aos docentes que ministram a disciplina de Saúde Mental na instituição, a fim de que posasse compreender o conhecimento que as pessoas têm sobre a temática antes de cursar disciplinas relacionadas.

Procedimentos: Você responderá a um instrumento chamado questionário, com perguntas abertas e fechadas, cujas respostas não permitirão identificá-lo. O preenchimento leva cerca de dez minutos.

Consentimento

Eu, _____, RG: _____, CPF: _____, abaixo assinado, concordo em participar do estudo como participante. Fui suficientemente informado a respeito das informações que li e que foram lidas para mim, descrevendo os objetivos da coleta dos dados para um trabalho de conclusão de curso. Ficaram claros para mim quais são os propósitos do estudo, os procedimentos a serem realizados, riscos, garantias de confidencialidade e de esclarecimentos importantes. Ficou claro, também, que minha participação é isenta de despesas e que tenho garantia do acesso a tratamento de saúde quando necessário. Concordo voluntariamente em participar deste estudo e poderei retirar o meu consentimento a qualquer momento, antes ou durante o mesmo, sem penalidades, prejuízo ou perda de qualquer benefício que eu possa ter adquirido nesta universidade.

Local e data: Picos-PI, _____ de _____ de 2018.

Assinatura do participante

Declaro que obtive de forma apropriada e voluntária o Consentimento Livre e Esclarecido deste participante de pesquisa.

Local e data: Picos-PI, _____ de _____ de 2018.

Assinatura do pesquisador

Observações complementares: Se você tiver alguma consideração ou dúvida sobre a ética da pesquisa entre em contato com o Comitê de Ética em Pesquisa – UFPI - Campus Senador Helvídio Nunes de Barros localizado no seguinte endereço: Rua Cícero Duarte, SN. Bairro Junco, Picos – PI. Telefone: 089-3422-3003 - email: cep-ufpi@ufpi.edu.br / web: <http://www.ufpi.br/orientacoes-picos>

ANEXOS

ANEXO A– Parecer Do Comitê De Ética Em Pesquisa

UFPI - UNIVERSIDADE
FEDERAL DO PIAUÍ - CAMPUS
SENADOR HELVÍDIO NUNES



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: CONHECIMENTO DE INGRESSANTES DO CURSO DE ENFERMAGEM SOBRE SAÚDE MENTAL

Pesquisador: ANDRESSA SUELLY SATURNINO DE OLIVEIRA

Área Temática:

Versão: 1

CAAE: 90572718.8.0000.8072

Instituição Proponente: Universidade Federal do Piauí Campus CSHNB, Picos

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 2.746.598

Apresentação do Projeto:

Título: CONHECIMENTO DE INGRESSANTES DO CURSO DE ENFERMAGEM SOBRE SAÚDE MENTAL

Pesquisador responsável: ANDRESSA SUELLY SATURNINO DE OLIVEIRA

Equipe: Luanna Sarah Evangelista Melo.

Instituição proponente: Universidade Federal do Piauí.

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

PICOS, 26 de Outubro de 2018

Assinado por:
LUISA HELENA DE OLIVEIRA LIMA
(Coordenador)

Endereço: CICERO DUARTE 905

Bairro: JUNCO

UF: PI

Telefone: (89)3422-3003

Município: PICOS

CEP: 64.607-670

E-mail: cep-picos@ufpi.edu.br



TERMO DE AUTORIZAÇÃO PARA PUBLICAÇÃO DIGITAL NA BIBLIOTECA
"JOSÉ ALBANO DE MACEDO"

Identificação do Tipo de Documento

- () Tese
() Dissertação
(x) Monografia
() Artigo

Eu, Quanna Sarah Evangelista Melo,
autorizo com base na Lei Federal nº 9.610 de 19 de Fevereiro de 1998 e na Lei nº 10.973 de
02 de dezembro de 2004, a biblioteca da Universidade Federal do Piauí a divulgar,
gratuitamente, sem ressarcimento de direitos autorais, o texto integral da publicação
Conhecimento de ingressantes do curso de Enfermagem
sobre saúde mental
de minha autoria, em formato PDF, para fins de leitura e/ou impressão, pela internet a título
de divulgação da produção científica gerada pela Universidade.

Picos-PI 19 de março de 2019.

Quanna Sarah Evangelista Melo
Assinatura

Assinatura