

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

NARA KAROLINY CARVALHO DO MONTE SÁ

**PERCEPÇÃO DE ACADÊMICOS DE ENFERMAGEM SOBRE A SUA FORMAÇÃO
PARA O CUIDADO DA SAÚDE MENTAL DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES**

PICOS – PIAUÍ

2019

NARA KAROLINY CARVALHO DO MONTE SÁ

**PERCEPÇÃO DE ACADÊMICOS DE ENFERMAGEM SOBRE A SUA FORMAÇÃO
PARA O CUIDADO DA SAÚDE MENTAL DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES**

Monografia apresentada ao Curso de Enfermagem da Universidade Federal do Piauí – Campus Senador Helvídio Nunes de Barros, no período de 2019.1, como parte dos requisitos necessários para obtenção do Grau de Bacharel em Enfermagem.

Orientadora: Profa. Dra Lany Leide de Castro Rocha Campelo

PICOS – PIAUÍ

2019

FICHA CATALOGRÁFICA
Universidade Federal do Piauí
Campus Senador Helvídeo Nunes de Barros
Biblioteca Setorial José Albano de Macêdo
Serviço de Processamento Técnico

S111p Sá, Nara Karoliny Carvalho do Monte.
Percepção de acadêmicos de enfermagem sobre a sua formação para o cuidado da saúde mental de crianças e adolescentes. / Nara Karoliny Carvalho do Monte Sá. -- Picos,PI, 2019.
69 f.
CD-ROM: 4 ¾ pol.

Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharelado em Enfermagem). – Universidade Federal do Piauí, Picos, 2020.
“Orientador(A): Profa. Dra. Lany Leide de Castro Rocha Campelo.”

1. Saúde Mental. 2. Adolescentes e Crianças. 3. Cuidados de Enfermagem. I. Título.

CDD 610.7368

Elaborada por Rafael Gomes de Sousa CRB 3/1163

NARA KAROLINY CARVALHO DO MONTE SÁ

**PERCEPÇÃO DE ACADÊMICOS DE ENFERMAGEM SOBRE A SUA
FORMAÇÃO PARA O CUIDADO DA SAÚDE MENTAL DE CRIANÇAS E
ADOLESCENTES**

Monografia apresentada 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.

Data de aprovação: 19/06/2019

BANCA EXAMINADORA:

Lany Leide de Castro Rocha Campelo

Profa. Dra. Lany Leide de Castro Rocha Campelo (Orientadora)
Universidade Federal do Piauí - CSHNB
Presidente da Banca

Luisa Helena de Oliveira Lima

Profa. Dra. Luisa Helena de Oliveira Lima
Universidade Federal do Piauí - CSHNB
2º. Examinador

Ana Karla Sousa De Oliveira

Profa. Me. Ana Karla Sousa De Oliveira
Universidade Federal do Piauí - CSHNB
3º. Examinador

José de Siqueira Amorim Júnior

Prof. Esp. José de Siqueira Amorim Júnior
Universidade Federal do Piauí - CSHNB
Suplente

“Dedico este trabalho a **DEUS**, que foi o meu guia durante toda a minha caminhada e a minha força para seguir em todas as vezes que pensei em desistir. E a **MINHA MÃE, Ivonete Helena** que sonhou junto comigo ao longo desses quatro anos e meio de curso, abrindo mão dos seus sonhos para que a realização dos meus fossem possíveis. Obrigada por não medir esforços para me ajudar sempre que precisei, Te amo imensamente!”

AGRADECIMENTOS

Nunca esperei que a minha caminhada na vida acadêmica fosse ser fácil, mas confesso que chegar até aqui foi bem mais difícil do que imaginei! Agradeço a Deus por sua presença constante em minha vida, segurando a minha mão sempre que precisei, renovando minhas forças e me dando sabedoria para seguir em frente apesar das dificuldades e em todas as vezes que pensei em desistir.

Agradeço imensamente a Minha mãe (Ivonete Helena) por ser minha maior incentivadora, por sonhar os meus sonhos junto comigo, por acreditar tanto em mim, por todo apoio, amor e carinho. Ao Meu pai (José Enivaldo) por todo amor, carinho e cuidado que sempre teve comigo e pelo apoio que me deu principalmente nesta reta final. As Minhas irmãs (Mirelly e Stella) que são um dos motivos para que eu busque sempre realizar os meus sonhos, sei o quanto vocês torcem por mim. Eu amo vocês de uma forma imensurável!

Minha gratidão também a todos os meus familiares, em especial minha tia Elaine Sá por sempre ter me apoiado e por todo carinho, e aos meus amigos que me acreditaram que eu fosse capaz de conseguir concluir essa etapa tão importante da minha vida!

Agradeço também a minha orientadora Lany Leide que abraçou com tanto carinho a minha idéia, contribuindo para que a construção deste trabalho fosse possível. Obrigada por ser a calma que eu precisava nesta fase da minha vida, por suas palavras de incentivo nos meus momentos de fraqueza. A você, minha eterna gratidão!

Aos meus parceiros nessa caminhada, em especial Kaique Warley, Patrícia Amanda e Eriverton Batista, vocês tornaram os fardos mais leves, era sempre bom ter com quem contar em todos os momentos que precisei, em todas as agonias! Vocês sabem o quanto foram importantes em minha vida durante os últimos quatro anos e meio, serão sem dúvidas “da UFPI para a vida”, obrigada por tudo!

E não poderia deixar de mencionar José William e Júnior Costa, que além de me darem “injeções de ânimo” quando eu mais precisava e sempre pararem para escutar os meus dramas, ainda contribuíram para que minha pesquisa fosse realizada, sem vocês talvez eu não tivesse conseguido. Espero que nossa amizade perdure pela vida inteira!

Enfim, obrigada a todos que estiveram ao meu lado durante os últimos quatro anos e meio, sem dúvidas, cada um teve sua parcela de contribuição para que eu conseguisse chegar onde estou agora! MUITO OBRIGADA!!!

*“Não fui eu que ordenei a você? SEJA FORTE E CORAJOSO!
Não se apavore nem desanime, pois o Senhor, o seu Deus,
Estará com você por onde você andar.”
(Josué 1:9)*

RESUMO

A saúde mental infanto-juvenil é uma questão de saúde pública, porém pouco abordada no meio acadêmico, tendo em vista que os cursos de graduação em Enfermagem abordam pouco, ou deixam de abordar a temática, formando profissionais com pouca experiência para o cuidado de crianças e adolescentes com problemas de saúde mental, levando a dificuldades no reconhecimento, tratamento adequado, estigmatização e conflitos diante das formas de cuidar. A pesquisa teve como objetivos Identificar como o cuidado em saúde mental de crianças e adolescentes é abordado no currículo da graduação de Bacharelado em uma Universidade Pública do Piauí; Conhecer a experiência acadêmica e extra acadêmica de graduandos de enfermagem quanto ao cuidado da saúde mental de crianças e adolescentes; e Conhecer a percepção dos graduandos de enfermagem sobre o seu conhecimento teórico prático bem como a experiência de cuidado da saúde mental de crianças e adolescentes proporcionada durante o curso de graduação. Trata-se de um estudo descritivo de métodos mistos realizado em três etapas, documental, quantitativa e qualitativa em uma Instituição Pública de Ensino Superior localizada na cidade de Picos – Piauí, no período de março a abril de 2019. Na primeira etapa foram analisados os planos de disciplina dos três últimos anos do curso de enfermagem a fim de identificar disciplinas que abordavam os temas “saúde da criança e do adolescente” e “saúde mental”. Os dados obtidos foram tabulados e analisados descritivamente conforme período, disciplina/ano e método de abordagem da temática identificados. Na segunda etapa acadêmicos do curso de Enfermagem dos períodos em que foram identificadas as disciplinas responderam a um questionário sociodemográfico que foi analisado conforme estatística descritiva. Na terceira etapa graduandos matriculados no último período do curso responderam a entrevistas semiestruturadas audiogravadas que foram transcritas e submetidas à análise de conteúdo temática. Após análise dos planos de ensino foi possível observar que as disciplinas Enfermagem em saúde mental e Saúde da criança e do adolescente não abordam de forma satisfatória a temática deste estudo. Os acadêmicos que participaram da segunda etapa apesar de considerarem ser papel do enfermeiro o cuidado da saúde mental de crianças e adolescentes, a maioria não sentem-se capazes de identificar e prestar o cuidado necessário e adequado a este público. Na terceira etapa foram encontradas as seguintes categorias: Compreensão dos graduandos quanto ao significado de saúde mental; Aspectos necessários para que a criança/adolescente tenha uma boa saúde mental; Papel enfermeiro no cuidado da saúde mental de crianças e adolescentes; e Formação do enfermeiro para o cuidado da saúde mental de crianças e adolescentes. Os resultados deste estudo indicam que embora os acadêmicos de enfermagem da instituição onde se realizou o estudo sejam capazes de identificar alguns problemas de saúde mental que acometem crianças e adolescentes, os mesmos não se sentem aptos a prestar o devido cuidado a essa população. Diante disso torna-se relevante a revisão do projeto político pedagógico da instituição a fim de incluir o cuidado da saúde mental de crianças e adolescentes no intuito de melhor preparar os futuros os enfermeiros para responder com maior segurança a esta demanda crescente de cuidado.

Palavras chave: Cuidados de enfermagem. Saúde Mental. Crianças. Adolescentes.

ABSTRACT

Child and adolescent mental health is a public health issue, but little addressed in the academic world, considering that undergraduate courses in nursing little addressed about this, and didn't address, training professionals with little experience to care for children and adolescents with mental health problems, leading to difficulties in recognition, adequate treatment, stigmatization and conflicts with the forms of care. The objective of the research was to identify how care in mental health of children and adolescents is addressed in the undergraduate curriculum of a Public University of Piauí; To know the academic and extra academic experience of nursing undergraduates about the mental health care of children and adolescents; and To know the perception of nursing undergraduates about their practical and theoretical knowledge as well as the mental health care experience of children and adolescents provided during the undergraduate course. It is a descriptive study of mixed methods carried out in three stages, documental, quantitative and qualitative in a Public Institution of Higher Education located in the city of Picos - Piauí, from March to April 2019. In the first stage, the discipline plans of the last three years of the nursing course were analyzed in order to identify disciplines that dealt with the themes of "child and adolescent health" and "mental health". The data obtained were tabulated and descriptively analyzed according to the period, discipline / year and method of approach of the thematic identified. In the second stage, academics of the Nursing course of the periods in which the disciplines were identified, they answered a sociodemographic questionnaire that was analyzed according to descriptive statistics. In the third stage, students enrolled in the last period of the course answered semi-structured audio-video interviews that were transcribed and submitted to the thematic content analysis. After analyzing the teaching plans, it was possible to observe that the disciplines Nursing in mental health and Child and adolescent health do not approach in an objective way the theme of this study. The academics who participated in the second stage consider that is the role of the nurse the care of the mental health of children and adolescents, and although they can identify some pathologies of a mental order, they do not consider themselves prepared to provide the necessary and adequate care to this public. From the interviews conducted in the third stage the following categories emerged: Understanding of the students about the meaning of mental health; Aspects necessary for the child / adolescent to have good mental health; Role of nurses in the care of the mental health of children and adolescents; and Nursing training for the mental health care of children and adolescents, which were analyzed according to available literature. The results of this study indicate that although the nursing students of the institution where the study was conducted are able to identify some mental health problems that affect children and adolescents, they do not feel able to pay due attention to this population. In view of this, it is relevant to review the institution's educational policy in order to include the care of the mental health of children and adolescents in order to better prepare future nurses to respond more safely to this growing demand for care.

Keywords: Nursing care. Mental health. Children. Adolescents.

LISTA DE QUADROS

Quadro 1 - Abordagem da temática nos planos de ensino do curso de Bacharelado em Enfermagem.....	31
--	----

LISTA DE TABELAS

Tabela 1-	Perfil sociodemográfico dos acadêmicos em Enfermagem. Picos-PI, 2019.	34
Tabela 2-	Formação do acadêmico em Enfermagem quanto ao cuidado em saúde mental com crianças e adolescentes. Picos-PI, 2019.	36

LISTA DE GRÁFICOS

- GRÁFICO 1 – Distribuição das respostas sobre o tipo de proximidade com a criança/adolescente que possui problema de saúde mental, com a qual o acadêmico de enfermagem convive. Picos-PI, 2019. 38
- GRÁFICO 2 – Distribuição das respostas sobre o tipo de experiência teórica ou prática que o acadêmico vivenciou sobre o cuidado de enfermagem a crianças/adolescentes com problemas de saúde mental. Picos-PI, 2019. 39
- GRÁFICO 3 – Distribuição das respostas sobre o tipo de problema de saúde mental da criança / adolescente que o acadêmico de enfermagem é capaz de identificar. Picos-PI, 2019. 40

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO	14
2	OBJETIVOS	17
3	REVISÃO DE LITERATURA	18
3.1	Saúde Mental.....	18
3.2	Saúde Mental Infanto-Juvenil.....	19
3.3	Política de Saúde Mental para Crianças e adolescentes.....	21
3.4	Saúde Mental no currículo da graduação de enfermagem.....	22
4	MÉTODO	25
4.1	Tipo de Estudo.....	25
4.2	Local e período de realização do estudo.....	25
4.3	População e amostra/sujeitos.....	25
4.4	Procedimento para coleta de dados e produção do material empírico.....	26
4.5	Análise dos dados.....	28
4.6	Aspetos éticos.....	30
5	RESULTADOS E DISCUSSÃO	31
5.1	Cuidado em Saúde Mental a crianças e adolescentes no currículo da graduação em Enfermagem.....	31
5.2	Dados sociodemográficos e sobre a experiência.....	34
5.3	Análise da percepção dos acadêmicos sobre seu conhecimento teórico/prático	41
6	CONSIDERAÇÕES FINAIS	51
	REFERÊNCIAS	52
	APÊNDICES	57
	APÊNDICE A – Instrumento para coleta de dados da etapa documental	58
	APÊNDICE B – Questionário sociodemográfico	69
	APÊNDICE C – Roteiro de Entrevista	61
	APÊNDICE D – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido	62
	ANEXO	64
	ANEXO A – Aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa	65

INTRODUÇÃO

Grande parcela das pessoas que buscam serviços de saúde mental é composta por crianças e adolescentes, em sua maioria do sexo masculino. Entre os diversos motivos que levam seus responsáveis a buscar ajuda profissional, encontra-se o mau desempenho escolar, comportamento agressivo e desobediência em casa e no ambiente escolar (PACHÊCO et al., 2017).

Problemas de saúde mental em crianças e adolescentes podem ocorrer por diversos fatores, tais como problemas genéticos, desordens cerebrais, violência, a perda de pessoas próximas, adversidades crônicas e fatores estressantes agudos, transtornos no desenvolvimento, processos de adoção, além dos aspectos culturais e sociais que geram impactos significativos no desenvolvimento infantil e na formação da personalidade do adolescente (ASSIS et al., 2009).

Há quase duas décadas a saúde mental infanto-juvenil foi reconhecida pelas instâncias governamentais brasileiras como uma questão de saúde pública que deve ser integrada ao conjunto de ações do Sistema Único de Saúde (SUS), tornando-se parte integrante da política geral de saúde mental no Brasil. Antes disso, as ações relacionadas à saúde mental da infância e adolescência no país, eram delegadas aos setores de educação e assistência social, sendo quase ausente a participação de profissionais da área da saúde (COUTO et al., 2008).

Assim, as ações de saúde mental para crianças e adolescentes antes voltadas apenas ao atendimento de pessoas com sofrimento psíquico grave, passaram a incluir situações de risco ou vulnerabilidade social como tráfico, prostituição, consumo de álcool e outras drogas e violência, assim como problemas relacionados a dificuldades escolares, comportamentos agressivos, automutilação e isolamento social (ASSIS et al., 2009).

Segundo o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) (BRASIL, 1990) é atribuição do Sistema Único de Saúde (SUS) a promoção do direito à vida e à saúde, perante a efetivação de políticas sociais públicas que possibilitem o nascimento e o desenvolvimento sadio e harmonioso, por meio do acesso universal e equânime às ações e aos serviços para a promoção, a proteção e a recuperação da saúde, voltados para o público de gestantes, parturientes, nutrizes, recém-nascidos, crianças e adolescentes até os 18 anos (artigos 7º e 11 do ECA, 1990).

Diante da variedade de problemas ou situações que podem incidir sobre a saúde mental de crianças e adolescentes, o cuidado prestado deve levar em consideração os tipos de transtornos, os fatores de risco e proteção, bem como a organização do sistema de serviços e estratégias de intervenção específicos para esta população, que possui peculiaridades que a difere da população adulta (COUTO et al., 2008).

Desde o movimento da Reforma Psiquiátrica e implementação da política de saúde mental infanto-juvenil como pauta a ser atendida pelo Sistema Único de Saúde (SUS) (RIBEIRO et al., 2010), tem havido progressos no que se refere ao cuidado da saúde mental de crianças e adolescentes, onde se destaca a criação dos Centros de Atenção Psicossocial Infanto-juvenis (CAPSi), regulamentados em 2002 pela Portaria nº 336 do Ministério da Saúde (BRASIL, 2002), destinados ao acolhimento e tratamento de crianças e adolescentes com problemas mentais.

Apesar dos investimentos em equipamentos assistenciais referentes a implantação de estratégias em saúde mental infanto-juvenil em atendimento aos direitos garantidos pelo ECA, a temática voltada à atenção à saúde mental desta população não é abordada com tanta intensidade e frequência em artigos e textos acadêmicos, documentos oficiais ou relatórios técnicos do Ministério da Saúde (PEREIRA et al., 2014).

Isso pode refletir ou ser reflexo da pouca abordagem desta temática na formação acadêmica de profissionais da saúde, em especial a enfermagem (KANTORSKI, SILVA, 2000; MONTEIRO, 2003; RODRIGUES, SANTOS, SPRICCI, 2012). Metodologicamente falando, no ensino da saúde mental atual, seja em sala de aula ou campos de estágios, persistem varias divergências de interesses e o ensino com ênfase nas psicopatologias, que ainda não abrangem os preceitos da Reforma Psiquiátrica, estando centrados na instituição psiquiátrica e reforçando saberes e práticas de exclusão de doenças da mente. Com isso, surgem problemas no reconhecimento, tratamento adequado, além do preconceito e segregação dos pacientes, se opondo ao discurso pregado por profissionais e instituições de ensino acadêmico, refletindo também na escassa produção científica sobre a saúde mental geral (MELO et al., 2018).

Portanto, este estudo faz os seguintes questionamentos: como o tema Saúde Mental de crianças e adolescentes está inserido no currículo de enfermagem? Os acadêmicos de enfermagem sentem-se preparados ou sentem

que estão sendo preparados para atuar na assistência de crianças e adolescentes com problemas de saúde mental?

Diante deste grave problema de saúde pública, faz-se necessário que os enfermeiros estejam preparados para lidar com as demandas de cuidado desta população. Considerando a necessidade de se formar enfermeiros com habilidades e competências para atender as demandas de saúde mental infanto-juvenis, é importante conhecer a realidade dos cursos de Enfermagem de modo a compreender como este tema é abordado na matriz curricular e como é compreendido/assimilado pelos acadêmicos.

2 OBJETIVOS

- Identificar como o cuidado em saúde mental de crianças e adolescentes é abordado no currículo da graduação de Enfermagem de uma Universidade Pública do Piauí.
- Conhecer a experiência acadêmica e extra acadêmica de graduandos de enfermagem quanto ao cuidado da saúde mental de crianças e adolescentes.
- Conhecer a percepção dos graduandos de enfermagem sobre o seu conhecimento teórico prático bem como a experiência de cuidado da saúde mental de crianças e adolescentes proporcionada durante o curso de graduação.

3 REVISÃO DE LITERATURA

Os problemas de saúde mental no público infanto-juvenil são frequentes, capazes de interferir intensamente o desenvolvimento e a autonomia destes, podendo está presentes na fase adulta, e na maioria das vezes evoluindo para forma crônica, repercutindo negativamente dentro do espaço familiar, educativo e social. Os recursos técnicos e serviços de saúde voltados para este campo ainda são insuficientes, mesmo em países desenvolvidos (SANTOS, 2015).

3.1 Saúde Mental

Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS), a saúde mental é um estado de bem-estar no qual o sujeito manifesta as suas capacidades, enfrenta os estressores normais da vida, trabalha produtivamente e de modo frutífero, e contribui para a sua comunidade (WHO, 2001). Desse modo, a saúde mental é elemento integral da saúde, sendo mais do que a ausência de doença, e está fortemente ligada com a saúde e o comportamento (RIBEIRO, et al. 2015).

O conceito de saúde mental ou saúde psíquica é bem complexo, pois além de estar diretamente ligada ao termo do normal e do patológico inclui também a complicada discussão sobre a loucura e de todos os estigmas associados a ela. No qual, o diagnóstico psiquiátrico a um indivíduo significa, muitas vezes, colocá-lo num ambiente que pode ser iatrogênico (GAMA; CAMPOS; FERRER, 2014).

Para a sociedade o sofrimento mental expressa a ideia de incapacidade e improdutividade, ocasionando vergonha tanto para a família como para pessoas próximas com relação ao indivíduo que lida com tal problema. O preconceito é visto não somente pela a sociedade, mas até mesmo dentro das instituições que o acolhem – manicômios/hospitais psiquiátricos. Onde o paciente é considerado como perturbado ou que perdeu o juízo, gerando uma expressão de negatividade (FIGUEREDO; DELEVATI; TAVARES, 2014).

Segundo Figueredo, Delevati e Tavares (2014), a sociedade carrega esse preconceito até a atualidade, onde mesmo com os acontecimentos históricos recentes da psiquiatria, como a Reforma Psiquiátrica, as concepções remotas de loucura ainda estão impregnadas na civilização atual. O movimento da referida reforma surgiu nos anos 80 e iniciaram um conjunto de modificações no campo

social, cultural e político, na procura de uma nova forma de prestar assistência e conviver com o doente de transtornos mental (MONTEIRO et al., 2012).

A reforma da atenção à saúde mental no Brasil teve como destaque a Lei 10.216, que foi aprovada em abril de 2001 e dispõe sobre a proteção e os direitos das pessoas portadoras de distúrbios mentais e redireciona o modo de cuidar no âmbito da saúde mental (BRASIL, 2001). A condução apresentado por esta Lei é a coerência do Sistema único de Saúde (SUS) (PUCHIVAILO; SILVA; HOLANDA, 2013).

Então, o ponto de partida dessa proposta foi a implantação de vários serviços e equipamentos com a finalidade de substituir o Hospital Psiquiátrico, dentre eles, a saber: os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), os Serviços Residenciais Terapêuticos (SRT), os Centros de Convivência e Cultura, os Ambulatórios de Saúde Mental e leitos e atenção integral em Hospitais Gerais (PUCHIVAILO; SILVA; HOLANDA, 2013).

Entre os serviços destacam-se os CAPS, no qual apresentam como principal estratégia que visa à mudança do modelo asilar no cuidado da saúde mental e garantia dos direitos de cada usuário, pois constitui como um serviço diferenciado com relação às estruturas tradicionais e busca fornecer um espaço de participação social para os indivíduos que sofre, pela democratização de ações e valorização da subjetividade, referentes às atuações multiprofissionais (LEAL; ANTONI, 2013).

3.2 Saúde Mental Infanto-Juvenil

Conforme estimativas da Organização das Nações Unidas (ONU), as crianças e adolescentes representam respectivamente cerca de 30% e 14,2% da população mundial (THIENGO; CAVALCANTE; LOVIS, 2014; ONU, 2012). No qual, para o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), da Lei 8.069, de 1990, criança é a pessoa de até 12 anos de idade incompletos e determina a adolescência como faixa etária de 12 a 18 anos. Enquanto para a OMS a fase da adolescência vai dos 10 anos aos 19 anos (EISENSTEIN, 2005).

O público infanto-juvenil pode sofrer, assim como um adulto, de uma perturbação psiquiátrica. Que de acordo com os estudos epidemiológicos, a prevalência de tal perturbação neste público é cerca de 20%, sendo que os

problemas de menor agravamento também precisam de tratamento e intervenção, onde estes são os de maior ocorrência (SANTOS, 2015).

Existem duas categorias específicas de problemas mentais na infância e adolescência conforme estabelecido pela a OMS, que são os transtornos do desenvolvimento psicológico e transtornos de comportamentos e emocionais. Os transtornos do desenvolvimento psicológico apresentam como característica o início na primeira ou na segunda infância, em que ocorre o comprometimento ou atraso no desenvolvimento de funções acopladas ao amadurecimento biológico do sistema nervoso central e evolução contínua sem remissões de recaídas. Enquanto os transtornos de comportamentos e emocionais, envolvem perturbações hipercinéticos como distúrbios de atividade, da atenção e de condutas (WHO, 2001).

O Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH) é um dos principais distúrbios mentais que acomete o público infantil. Tendo como maior ocorrência em crianças do sexo masculino do que no feminino, havendo uma redução da prevalência com o avançar da idade. No que diz respeito ao conjunto de fatores ambientais associados ao TDAH, destaca-se as brigas conjugais severas entre os pais ou responsáveis (PIRES; SILVA; ASSIS, 2012).

O autismo também é um transtorno psicológico bastante frequente na infância, que consiste na presença de sintomas com início na infância, observados caracteristicamente antes dos três anos de idade, comprometendo a capacidade do sujeito em realizar suas funções habituais. Os sintomas do autismo são: os déficits sociais e de comunicação e comportamentos fixos e repetitivos (EBERT; LORENZINI; SILVA, 2015).

Em relação à adolescência, a depressão é um dos transtornos mentais mais prevalentes nesta fase e representa como um dos preditores do suicídio. Dentre os sintomas da depressão em adolescentes estão: agitação ou ansiedade, fadiga, sentimento de culpa, ideação suicida, expressão de desespero, desesperança e problemas de relacionamento social (CAMPOS; PRETTE; PRETTE, 2014).

Dentre os fatores que elevam o risco para o desencadeamento de algum transtorno mental no decorrer da vida, estão: aspectos genéticos, nutricionais, doenças, saúde mental dos pais ou responsáveis, precariedade na estrutura do lar, institucionalização, extrema pobreza, maternidade ou paternidade na adolescência, abuso de substâncias, desastres naturais, violência e negligência. No entanto,

quando as crianças nascem em ambiente familiar bem estruturada, com pais instruídos e emocionalmente competentes, o risco para o desenvolvimento de problemas mentais é reduzido (MACHADO et al., 2014).

Os familiares e professores são fundamentais na identificação dos transtornos psiquiátricos na infância. Comumente, os pais são responsáveis por reconhecer problemas apresentados pelo o filho e de buscar o tratamento apropriado. Porém, muitos não procuram a assistência profissional por acreditarem que tais alterações sejam relacionadas com a idade e que irão desaparecer conforme o desenvolvimento da criança. No entanto, por mais que os sintomas são apresentados ainda na infância e na adolescência, muitas vezes, o tratamento somente é iniciado tardiamente (MACHADO et al., 2014).

3.3 Política de Saúde Mental para Crianças e adolescentes

No Brasil, apenas no início do século XXI foi que iniciaram o desenvolvimento de uma Política de Saúde Mental para Crianças e Adolescente (SMCA). Antes dessa política, ainda era inexistente formulações no que diz respeito a saúde mental com cuidados direcionados as crianças e adolescentes com transtornos mentais, ficando a responsabilidade desse cuidado, quando existente, dos setores de assistência social e educação, que visava mais questões reparadoras e disciplinares do que clínica ou psicossociais (COUTO; DELGADO, 2015).

A SMCA é uma política que está direcionada para o desenvolvimento de redes ampliadas e intersetoriais de atenção, tendo como base a comunidade, com destaque na articulação entre os serviços de distintos níveis de complexidade e apresentando como ações iniciais o Centro de Atenção Psicossocial Infantis e Juvenis (CAPSi) e a articulação inter-setorial (COUTO; DELGADO, 2015).

O CAPSi consiste de maneira inédita, em uma modalidade de atenção voltada para o segmento infanto-juvenil. Sua assistência está focalizada no público infantil e adolescente afetados por grave sofrimento psíquico, como também no ordenamento da demanda deste público na sua região de abrangência. Esta modalidade visa à consolidação de unidade base na busca da desinstitucionalização, realizando um novo modelo de assistência (ZANIANI; LUZIO, 2014).

Nesse novo modelo, novas propostas de assistência são sugeridas para que o cuidado em saúde mental para crianças e adolescentes seja desenvolvido em diferentes serviços de saúde, implicando de forma inerente, o território, a intersetorialidade e a rede atenção, que possa agir de modo articulada e colaborativa para proporcionar maior acesso e melhor cuidado (KANTORKI et al., 2017).

O enfermeiro desenvolve diversas funções no CAPSi e dentre elas estão: atendimento individual e coletivo, oficinas terapêuticas, visitas domiciliares, articulação de atenção em rede intersetorial e entre outros (FRANZOI et al., 2016). Dessa forma, pode-se perceber a importância do profissional de enfermagem no cuidado de crianças e adolescentes com distúrbios mentais, buscando a inclusão deste público nos diferentes nas diferentes redes de atenção a saúde.

3.4 Saúde Mental no currículo da graduação de enfermagem

A formação em saúde mental requer modificações nas estruturas burocratizadas, departamentalizadas e disciplinadas nas universidades devendo estas ser substituídas por uma atuação mais solidária, afetiva e transdisciplinar tanto por parte dos professores como dos alunos, visando evitar a estigmatização da atenção a pessoa com transtorno mental, buscando assim, oferecer melhor cuidado a partir do contexto universitário (ARAÚJO; MARSICARIO, 2017).

Desse modo, o ensino como instrumento para a mudança dos processos de trabalhos em saúde mental e educação, precisa ser reorientado para que o discente possa desenvolver capacidade e habilidades que inclua os princípios estabelecidos na Reforma Psiquiátrica, compreendendo as vulnerabilidades de atenção psicossocial direcionada ao público com sofrimento psíquico. Para a efetivação disso, é essencial que seja vivenciada pelos acadêmicos nos mais variados locais de atenção em saúde mental, objetivando a nortear o aprendizado que considere os eixos políticos sociais vigentes (VILLELA; MAFTUM; PAES, 2013).

Na enfermagem, o ensino em saúde mental segundo Villela, Marftum e Paes (2013), deve dar condições para que o graduando desenvolva habilidades científicas, humanísticas e técnicas, conhecimento com especificidade na área em questão, que o instrumentalize para sua prática profissional. Dessa maneira, o

ensino em saúde mental durante a graduação é fundamental para a formação do profissional enfermeiro enquanto protagonista do cuidado.

A assistência da enfermagem no campo da saúde mental funciona como educador e provedor de saúde e bem estar, podendo ser mencionado para sua efetivação: o envolvimento na atuação com a equipe interdisciplinar e as relações interpessoais; provedor da educação em saúde mental para o indivíduo e família; responsável pela continuidade e gerenciamento do espaço terapêutico e dos cuidados de crianças, adolescentes, adultos e idosos; participação em ações comunitárias para a saúde mental; e dentre outras funções. Além disso, é primordial que o enfermeiro estabeleça com os pacientes e família um elo de confiança, possibilitando melhor acolhimento a estes sujeitos (ARAÚJO; MARSICARIO, 2017).

A formação dos profissionais enfermeiros ainda apresenta falhas, impossibilitando uma atuação de maior qualidade na área de saúde mental. Tendo como um dos fatores influenciadores para tal ocorrência, a existência de vários cursos de enfermagem no Brasil situados em municípios que são desprovidos de serviços substitutivos de caráter territorial voltado para saúde mental, havendo então o cuidado baseado no modelo tradicional, hospitalocêntrico/manicomial (VARGAS et al., 2018).

Em estudo sobre análise curricular da graduação em enfermagem no Brasil, referente ao ensino em psiquiatria e saúde mental realizado por Vargas et al. (2018), evidenciou-se que 50,3% dos cursos analisados disponibilizavam apenas uma disciplina com essa temática na grade. Já em estudo desenvolvido em uma universidade pública de Curitiba denotou-se que a fragilidade no processo ensino aprendizagem está relacionada com a pequena carga horária que abordam esta disciplina, no qual a carga horária total do curso de enfermagem era 3.600 horas e somente 55 horas era dedicada a saúde mental (VILLELA; MARFTUM; PAES, 2013).

No que diz respeito, a abordagem da saúde mental infanto-juvenil segundo o estudo de Kantorski e Silva (2000), a grade curricular do curso de enfermagem da UFRGS destaca que os assuntos ligados a infância e adolescência são incluídos na disciplina Enfermagem em Saúde Mental e Psiquiatria I. Tendo como caracterização o desenvolvimento sadio e psicopatológico nas crianças e adolescentes, utilizando como referência programática os modelos teóricos de Freud

e Erikson, dando ênfase ao desenvolvimento emocional e social deste público. (KANTORSKI; SILVA, 2000).

Portanto, é nítida a evolução da saúde mental, principalmente após a ocorrência da Reforma Psiquiátrica e a criação dos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) como métodos para melhorar a assistência prestada aos doentes mentais. Porém, é essencial um maior investimento na formação dos profissionais, em especial do enfermeiro, para que este possa oferecer ao paciente um cuidado de qualidade.

4 MÉTODO

4.1 Tipo de Estudo

Trata-se de um estudo descritivo de abordagem mista com um componente documental. Sendo descritivo, o estudo permite a descrição das características da população e fenômeno estudado, com ênfase nas características do grupo que se busca conhecer, tais como sua distribuição por idade, procedência, sexo, nível de escolaridade, estado de saúde mental e física, entre outros (GIL, 2017).

Enquanto misto, combina elementos de abordagem quantitativa e qualitativa, tendo como propósito ampliar e aprofundar o entendimento e comprovação dos resultados encontrados. Sua utilização é justificada, por exemplo, em casos onde uma única fonte de dados for insuficiente ou quando exista a necessidade de aperfeiçoar o estudo com um segundo método (GIL, 2017).

4.2 Local e período de realização do estudo

O estudo foi realizado em uma Instituição Pública de Ensino Superior, localizada na cidade de Picos – Piauí, no período de março a maio de 2019, após aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa da referida instituição.

A Instituição oferece onze cursos graduação, entre licenciaturas e bacharelados. O curso de Bacharelado em Enfermagem foi implantado no ano de 2006, com a missão de formar profissionais de Enfermagem generalistas, críticos, reflexivos, investigativos e responsáveis com o social, educacional, econômico e político do Nordeste e do Brasil, com comportamento ético no processo saúde/doença. Com ingresso semestral, a cada ano forma cerca de 60 enfermeiros generalistas aptos a atuar nos diversos níveis de atenção à saúde.

4.3 População e amostra/sujeitos

Participaram da segunda etapa 96 dos 121 alunos de quatro períodos do curso de bacharelado em enfermagem em que foram identificados a presença de disciplinas que abordavam os conteúdos descritos na etapa documental, sendo 15 dos 18 alunos matriculados no terceiro período, 19 dos 32 matriculados no sexto

período, 30 dos 32 matriculados no oitavo período e 31 dos 39 matriculados no nono período.

A terceira etapa contou com a participação de 10 acadêmicos do nono período do curso de bacharelado em enfermagem. A amostra foi obtida por conveniência, método definido por Polit e Beck (2011) como aquele em que o pesquisador seleciona a amostra da população que esteja acessível a ele, e de forma geral, é escolhida por seu interesse, disponibilidade e concordância em participar da pesquisa.

O número de participantes da terceira etapa levou em consideração os preceitos da pesquisa qualitativa no que diz respeito a quantidade consensual de entrevistados, ou seja, de 20 a 30, como sugerem Morse (1994) e Creswell (1998), e no mínimo 10, de acordo com Atran, Medin e Ross (2005) e Minayo (2017), observando-se o critério de saturação teórica, que permite o fechamento do tamanho da amostra a depender da redundância ou repetição das informações obtidas no decorrer das entrevistas permitindo ao pesquisador julgar a relevância de persistir na coleta (MINAYO, 2017). Os sujeitos participantes desta etapa foram escolhidos conforme o seu interesse e disponibilidade para participar da pesquisa.

Os critérios de inclusão referentes a segunda e terceira etapas da pesquisa foram estar devidamente matriculado no curso de Bacharelado em Enfermagem, concordar com os termos estabelecidos no Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Os critérios de exclusão usados foram a recusa dos acadêmicos em participar da pesquisa, acadêmicos que não estavam frequentando as aulas ou que estavam de atestado médico no período de realização da coleta de dados.

4.4 Procedimento para coleta de dados e produção do material empírico

A coleta de dados documentais foi realizada em um local reservado na Coordenação do curso de Enfermagem da referida instituição de ensino, a partir da leitura de todos os planos de ensino desde o período 2015.1 até o atual e objetivou identificar as disciplinas e períodos que abordassem os conteúdos: cuidado da criança e do adolescente e cuidado de enfermagem em saúde mental e definir os sujeitos que participarão da etapa seguinte.

Esta etapa da pesquisa contou com a busca e identificação de conteúdos relacionados ao cuidado da saúde mental de crianças e adolescentes nos planos de

disciplina de cada período do curso de enfermagem. A busca levou em consideração a descrição dos conteúdos abordados em aulas teóricas e práticas, além das atividades propostas, tais como seminários envolvendo o tema, visita a instituições que prestam cuidados a crianças/adolescentes em sofrimento mental, filmes e leituras propostas, bem como a literatura recomendada. Foram considerados todos os planos de disciplina a partir do ano de ingresso dos alunos que cursam o último período de enfermagem.

Para identificação das informações pertinentes ao estudo a partir da leitura dos documentos (planos de disciplina) foi utilizado um instrumento elaborado para este fim (APÊNDICE A).

A coleta de dados por meio de questionários aconteceu com os acadêmicos dos períodos em que foram identificados, por meio da análise dos planos de ensino na coleta de dados documental, a presença de disciplinas que abordavam os temas desta pesquisa. Nesta etapa os dados permitiram conhecer o perfil sociodemográfico dos participantes e sua vivência em relação ao tema do estudo. Os questionários foram entregues aos alunos de cada período na própria Instituição em um momento combinado com o representante de cada turma. Cada aluno respondeu individualmente as perguntas e o devolveu juntamente com o Termo de Consentimento Livre Esclarecido devidamente assinado.

A produção do material empírico através da aplicação de um roteiro de entrevista semiestruturada (APÊNDICE C) ocorreu com os acadêmicos do último período do curso. O roteiro de entrevista constou de questões que nos permitiram conhecer sobre a vivência dos acadêmicos ao longo de sua formação, suas visões quanto a importância do profissional enfermeiro frente ao cuidado da saúde mental de crianças e adolescentes, entre outros aspectos.

As entrevistas aconteceram em uma sala reservada para este fim na própria instituição de ensino, as falas foram gravadas afim de que não se perdessem informações importantes e tiveram duração aproximada de vinte minutos cada. Em seguida os dados foram transcritos na íntegra e analisados conforme análise de conteúdo proposta por Bardin (2011), revelando quatro categorias de análise: Compreensão dos graduandos quanto ao significado de saúde mental; Aspectos necessários para que a criança/adolescente tenha uma boa saúde mental; Papel enfermeiro no cuidado da saúde mental de crianças e adolescentes; e Formação do enfermeiro para o cuidado da saúde mental de crianças e adolescentes

4.5 Análise dos dados

Os dados do estudo documental foram tabulados e analisados descritivamente conforme período, disciplina/ano e método de abordagem da temática identificados.

Os dados sociodemográficos e demais informações referentes ao questionário utilizado na primeira etapa foram analisados conforme estatística descritiva.

Os dados provenientes das entrevistas semiestruturadas foram transcritos de maneira fidedigna, e submetidos à análise de conteúdo temática segundo Bardin (2011), conforme as etapas pré-análise, exploração do material e tratamento dos resultados.

Na primeira fase, da *pré-análise*, definida como a fase da organização, se estabeleceu um esquema de trabalho preciso, contendo procedimentos bem definidos, porém flexíveis. Envolveu a leitura flutuante, ou seja, o primeiro contato com os documentos coletados, a escolha deles, a formulação das hipóteses e objetivos, a elaboração de indicadores que orientaram a interpretação e a preparação do material. O trabalho iniciou com a escolha dos documentos a serem analisados, os planos de ensino, os questionários sociodemográficos e as entrevistas, que foram transcritas para então se construir o corpo da pesquisa (BARDIN, 2011).

Na segunda fase, ou fase de exploração do material, foi feita a escolha das unidades de codificação, adotando-se os procedimentos de codificação (que compreende a escolha das unidades de registro; a seleção das regras de contagem e a escolha de categorias – classificação e agregação, rubricas ou classes que reúnem um grupo de elementos em razão de características comuns), classificação (semântico, sintático, léxico, expressivo) e categorização (permitindo reunir o maior número de informações à custa de uma esquematização, assim permitindo a analisar a correlação de classes de acontecimentos para ordená-los) (BARDIN, 2011).

Após a unidade de codificação ser definida, o passo seguinte foi a classificação em blocos que expressavam as categorias predefinidas nas premissas do estudo e referencias teóricos propostos inicialmente, assim, as categorias foram

se tornando cada vez mais claras e apropriadas aos propósitos do estudo (BARDIN, 2011).

Para Bardin (2011), as categorias devem deter certas qualidades, tais como: exclusão mútua, homogeneidade, pertinência, objetividade e finalidade, e produtividade. Essas características são produtivas se os resultados forem férteis em inferências, hipóteses novas, e em dados exatos. A seguir, é feito o agrupamento dos temas nas categorias definidas, em quadros matriciais.

Na terceira fase do processo de análise do conteúdo denominada tratamento dos resultados (inferência e interpretação), fez-se uso de uma interpretação que foi além do conteúdo declarado nos documentos, utilizando-se da inferência baseada no referencial teórico consultado para investigar as causas a partir dos efeitos (BARDIN, 2011).

Após a inferência, passou-se para a interpretação de conceitos e proposições. Os conceitos produzem imagem significativa, dando um sentido de referência geral. As proposições são um enunciado geral baseado nos dados coletados. Ao passo que os conceitos podem ou não se ajustarem, as proposições são verdadeiras ou falsas, mesmo o pesquisador podendo ou não ter condições de demonstrá-lo (BARDIN, 2011).

4.6 Aspectos éticos

O projeto de pesquisa foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal do Piauí – UFPI, *Campus Picos*, respeitando e seguindo os princípios éticos e legais sobre pesquisa com seres humanos, conforme a resolução 466/2012, sendo aprovado com parecer 3.207.760 (ANEXO A).

Este estudo tem como benefício direto contribuir para a melhoria do ensino da saúde mental infanto-juvenil dentro do curso de Enfermagem, formando profissionais mais capacitados para atuar nesta área. Indiretamente, a realização e publicação do trabalho retornará em forma de conhecimento sobre este tema, enriquecendo a literatura científica.

Aos participantes da pesquisa, foi solicitado a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) (APÊNDICE D). Durante a realização da pesquisa, não ocorreram procedimentos que colocassem em risco a integridade

física dos indivíduos. Porém para evitar o risco de constrangimento ao responder as perguntas, as entrevistas foram realizadas individualmente e em local reservado.

Os sujeitos foram orientados sobre a possibilidade de interromper a entrevista para fazer perguntas a cerca do estudo em qualquer momento ou até mesmo de desistirem de sua participação, e que suas identidades seriam mantidas em sigilo por parte das pesquisadoras, sendo apresentados nos resultados e discussão por meio de códigos (ex: E1, E2, E3).

5 RESULTADOS E DISCUSSÃO

5.1 Cuidado em Saúde Mental a crianças e adolescentes no currículo da graduação em Enfermagem

Esta etapa se deu a partir da análise dos planos de ensino. Nela foi possível observar que conteúdos relacionados aos temas “Saúde da Criança e do Adolescente” e “Saúde Mental”, são abordados ao longo do curso de Bacharelado em Enfermagem no terceiro, sexto, oitavo e nono período da graduação.

Quadro 1- Abordagem da temática nos planos de ensino do curso de Bacharelado em Enfermagem

Disciplina	Período	Ementa	Objetivos Gerais ou Específicos	Conteúdo programático	Estratégias de abordagem	Referências
Enfermagem em Saúde Mental	3º	—	—	Dispositivos de atenção à saúde mental no Brasil: a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) (incluindo o CAPSi)	Aulas teóricas	Ministério da Saúde. Portaria nº 3.088 de 23 de dezembro de 2011.
Saúde da Criança e do Adolescente	6º	Saúde mental da criança e do adolescente.	—	Cuidados de enfermagem relacionados a consulta de puericultura.	—	SANDSTROM, C.I. A psicologia da infância e da adolescência. Rio de Janeiro: Zahar, 1997.
Estágio Curricular I	8º	—	—	Realizar consulta de enfermagem de acordo com os programas de atenção à saúde, estabelecidos pelo Ministério da Saúde (Saúde da Criança)	Estágios	—
Estágio	9º	—	—	Realizar a assistência de enfermagem à pacientes portadores de transtornos mentais	Estágios	—

Curricular II				em acompanhamento no Centro de Atenção Psicossocial II (CAPS II)		
---------------	--	--	--	--	--	--

Fonte: dados da pesquisa.

No terceiro semestre, os conteúdos relacionados aos temas do estudo são abordados na disciplina Saúde Mental; no sexto semestre, na disciplina Saúde da Criança e do Adolescente; no oitavo e nono semestres da graduação, durante o estágio nas Unidades Básicas de Saúde (UBS) e nos dois Centros de Atenção Psicossocial do município durante os estágios curriculares I e II, respectivamente. Embora não conste na ementa dos componentes curriculares, durante o estágio nas UBSs, os graduandos têm a oportunidade de contato com a população infanto juvenil durante a consulta de enfermagem e puericultura, além de participarem e promoverem ações de educação em saúde. Nos CAPSs, o contato é direcionado à população de adolescentes e adultos com transtornos mentais usuários dos serviços.

Pode-se perceber que a temática saúde mental e saúde da criança permeia quase metade do número total de períodos que compõe o curso no entanto, conforme a análise realizada, é possível observar que nenhuma das disciplinas traz um objetivo geral ou específico acerca da temática “cuidado em saúde mental de crianças e adolescentes”, assim, quando se trata do conteúdo programático, os temas saúde mental e saúde da criança e do adolescente são abordados sem um foco específico na temática de saúde mental do público infanto juvenil, conforme pode ser observado.

Os conteúdos são abordados em aulas teóricas, com foco nos componentes da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) (incluindo o CAPSi), e embora as referências básicas e complementares do plano de ensino de algumas das disciplinas possibilitem a abordagem ou explanação de problemas relacionados a saúde mental de crianças e adolescentes, como os principais problemas/transtornos que acometem esse público, principais formas de acompanhamento e tratamento e intervenções de enfermagem, o conteúdo não é abordado em sala.

Na disciplina Enfermagem em Saúde Mental, o tema cuidado em saúde mental de crianças e adolescentes não aparece na ementa e nos objetivos. No conteúdo programático (Unidade III) aborda o estudo de grandes síndromes e condições que geram sofrimento psíquico, porém não especifica o público alvo. Quanto a bibliografia recomendada no plano de ensino desta disciplina referente ao tema, é possível observar a Portaria nº 3.088 de 23 de dezembro de 2011, que institui a Rede de Atenção Psicossocial para pessoas com sofrimento ou transtorno mental (incluindo o CAPSi) e com necessidades decorrentes do uso de álcool e outras drogas, no âmbito do Sistema Único de Saúde.

Na disciplina Saúde da criança e do adolescente, a ementa cita a atenção a saúde mental, no entanto, em seus objetivos não há nada relacionado ao tema. O conteúdo programático aborda os cuidados de enfermagem relacionados à consulta de puericultura (Unidade V), porém não especifica se o cuidado da saúde mental das crianças será abordado. No que diz respeito a bibliografia, o plano de ensino da disciplina recomenda a leitura do livro intitulado “A psicologia da infância e da adolescência”, oportunizando ao graduando o conhecimento sobre os principais aspectos do desenvolvimento da criança, desde a fase pré-natal até o período considerado mais crítico, que é a adolescência.

O plano de ensino da disciplina Estágio curricular I não especifica em sua ementa ou objetivos conteúdos voltados para a temática trabalhada neste estudo. No conteúdo programático, a Unidade II é relacionada a realização de consultas de enfermagem de acordo com os programas de atenção à saúde, estabelecidos pelo Ministério da Saúde voltada para a saúde da criança (puericultura) de uma forma geral, e como a bibliografia desta disciplina não conta com referências especificadas, não foi possível verificar se a temática deste estudo é abordada.

A disciplina Estágio curricular II não inclui a temática na ementa e nos objetivos. Em seu conteúdo programático, a Unidade I aborda a assistência de enfermagem a pacientes portadores de transtornos mentais em acompanhamento no Centro de Atenção Psicossocial II (CAPS II), onde inclui o atendimento a adolescentes, mas não a crianças. A bibliografia desta disciplina não conta com referências especificadas não nos permitindo verificar se a atenção a saúde mental de crianças é abordada.

As aulas práticas das disciplinas Saúde da criança e do adolescente, e Enfermagem em saúde mental e os estágios do componente Estágio Curricular I e II

nos diversos serviços de saúde da cidade oportunizam, contudo não asseguram que os graduandos tenham um contato próximo com crianças e adolescentes com problemas de saúde mental, a exemplo do estágio no Centro de Atenção Psicossocial II (CAPS II), que apesar de eventualmente atender a população infanto juvenil, não se destina à prestação de cuidados a esta população, o que minimiza o número de casos atendidos.

Vale ressaltar que a cidade de Picos – PI não conta com um Centro de Atenção Psicossocial Infantil (CAPSi), no entanto conta com outros serviços de atenção a crianças e adolescentes em situação de maior vulnerabilidade ao acometimento de problemas de saúde mental, como a Associação Piauiense de Atenção e Assistência em Saúde (APAAS) e a Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais (APAE), por exemplo, que não fazem parte dos campos de aula prática ou estágio dos alunos do curso de Enfermagem da Instituição de Ensino deste estudo.

5.2 Dados sociodemográficos e sobre a experiência

TABELA 1 – Perfil sociodemográfico dos acadêmicos em Enfermagem. Picos-PI, 2019.

Variáveis	n	%*	Média ± DP**
Idade			22,73 ± 3,91
Sexo			
Feminino	65	67,7	
Masculino	31	32,3	
Cor/Raça			
Branco(a)	32	33,7	
Pardo(a)	52	54,7	
Negro(a)	10	10,5	
Amarelo(a)	01	1,1	
Período			7,14 ± 2,09
1º ao 3º semestres	15	15,8	
4º ao 6º semestres	19	20,0	
7º ao 9º semestres	61	64,2	

Fonte: dados da pesquisa.

* Percentual válido.

** DP: desvio-padrão.

Quanto a caracterização sociodemográfica dos graduandos, verificou-se que a maioria (67,7%) eram do sexo feminino, apresentando uma frequência maior de

pardos (54,7%). A maioria dos respondentes desta etapa cursava entre o 7º e 9º semestres (64,2%) semestre do seu curso de graduação (Tabela 1).

Tabela 2 – Formação do acadêmico em Enfermagem quanto ao cuidado em saúde mental com crianças e adolescentes. Picos-PI, 2019.

Variáveis	n	%*
Convive com alguma criança / adolescente com problema de saúde mental?		
Sim	13	13,5
Não	84	86,5
Você é capaz de identificar que tipo de problema de saúde mental a criança / adolescente apresenta?		
Sim	25	36,8
Não	43	63,2
No decorrer do curso, você vivenciou alguma experiência teórica ou prática sobre o cuidado de enfermagem a criança / adolescente com problemas de saúde mental?		
Sim	51	54,3
Não	43	45,7
Considerando seu período de formação, você se considera capaz ou apto a realizar assistência de enfermagem a criança / adolescente com problemas de saúde mental?		
Sim	19	20,2
Não	75	79,8
Possui alguma vivência ou experiência extra acadêmica no cuidado de criança / adolescente com problemas de saúde mental?		
Sim	11	11,8
Não	82	88,2
Você acredita que cuidar da saúde mental faz parte do papel do enfermeiro?		
Sim	92	97,9
Não	2	2,1

Fonte: dados da pesquisa.

* Percentual válido.

No que diz respeito a Análise da formação do acadêmico de Enfermagem quanto ao cuidado em Saúde Mental com crianças e adolescentes, foi possível observar que a maioria dos graduandos 86,5% relataram não conviver com alguma criança/adolescente com problema de saúde mental (Tabela 2).

Um total de 63,2% acadêmicos consideram-se incapazes de identificar que tipo de problema de saúde mental a criança/adolescente apresenta. Para alguns

alunos, esta limitação decorre da inexperiência relacionada ao fato de ainda não terem concluído o curso de graduação ou ainda por esta temática não ser abordada em sala de aula, aulas práticas ou estágios:

“Em meu atual período de formação ainda não considero possuir as habilidades necessárias para realizar uma assistência de enfermagem a crianças /adolescentes com problemas de saúde mental, de forma eficaz” (Q05)

“Não sei porque ainda estou no início da disciplina” (Q69)

“Não vi durante o curso práticas ou aulas que abordassem” (Q43)

“Durante a disciplina de saúde mental não é dado o devido suporte para os alunos para possibilitar a assistência a crianças e adolescentes com problemas de saúde mental, não só na disciplina como também durante toda a graduação” (Q32)

Os dados vão ao encontro dos achados de Teixeira et al (2017) que chama atenção para o fato de que profissionais da atenção básica, incluindo os enfermeiros, relataram insegurança na identificação de problemas de saúde mental em crianças e adolescentes, usando como argumento a falta de um “olhar diferenciado” para identificar questões inerentes ao desenvolvimento infanto juvenil, daquelas que exigem a necessidade de intervenção, o que gera incerteza diante de casos de problemas de saúde mental, levando a recorrente referenciamento desnecessário do sujeito para serviços especializados.

Cenci (2015) relata em seu estudo que apesar dos profissionais enfermeiros estarem inseridos no atendimento a indivíduos com problemas mentais, os mesmos nem sempre são preparados para atuar na área de saúde mental, deixando claro que as instituições de ensino deixam a desejar quando se trata da abordagem a esta temática, colocando profissionais no mercado de trabalho sem muito conhecimento e confiança no cuidado realizado.

Quando questionados sobre terem vivenciado ao longo do curso, alguma experiência teórica ou prática sobre o cuidado de enfermagem a criança/adolescente com problemas de saúde mental 54,3% responderam que sim.

Um total de 88,2% dos acadêmicos afirmaram possuir alguma vivência ou experiência extra acadêmica no cuidado de criança/adolescente com problemas de saúde mental. Quando questionados sobre o cuidar em saúde mental ser papel do enfermeiro, as respostas foram majoritariamente que sim, representando um total de 97,9% como mostram os dados da Tabela 2.

Os graduandos participantes deste estudo reconhecem que crianças e adolescentes com problemas de saúde mental são alvos de cuidado do Sistema Único de Saúde brasileiro, bem como dos enfermeiros, como profissionais que o constituem e que devem estar habilitados para acompanhar e cuidar também dos aspectos relacionados ao desenvolvimento emocional de crianças e adolescentes assistindo a este público em todas as suas necessidades a fim de proporcionar-lhes melhor qualidade de vida:

“Pois também faz parte da população e de acordo com o SUS não podemos fazer distinção a nenhuma pessoa” (Q19)

“Porque ele (o profissional enfermeiro) atua em todas as áreas da atenção à saúde” (Q76)

“O trabalho em saúde mental deve atender as necessidades específicas das crianças, deve-se fazer um acompanhamento do desenvolvimento físico e mental deste” (Q21)

“Pois o âmbito da saúde mental entra no cuidar pois há necessidade” (Q89)

“Ao cuidar da saúde mental deve ser feito de forma integrada, fazendo o enfermeiro ponte dessa atuação/ atenção integral” (Q12)

“É uma área que deve dar uma atenção maior e o enfermeiro pode ajudar de diversas formas desde o amparo psicológico até medidas de cuidados aos enfermos” (Q56)

“A enfermagem pode proporcionar uma melhoria na qualidade de vida do paciente”(Q91)

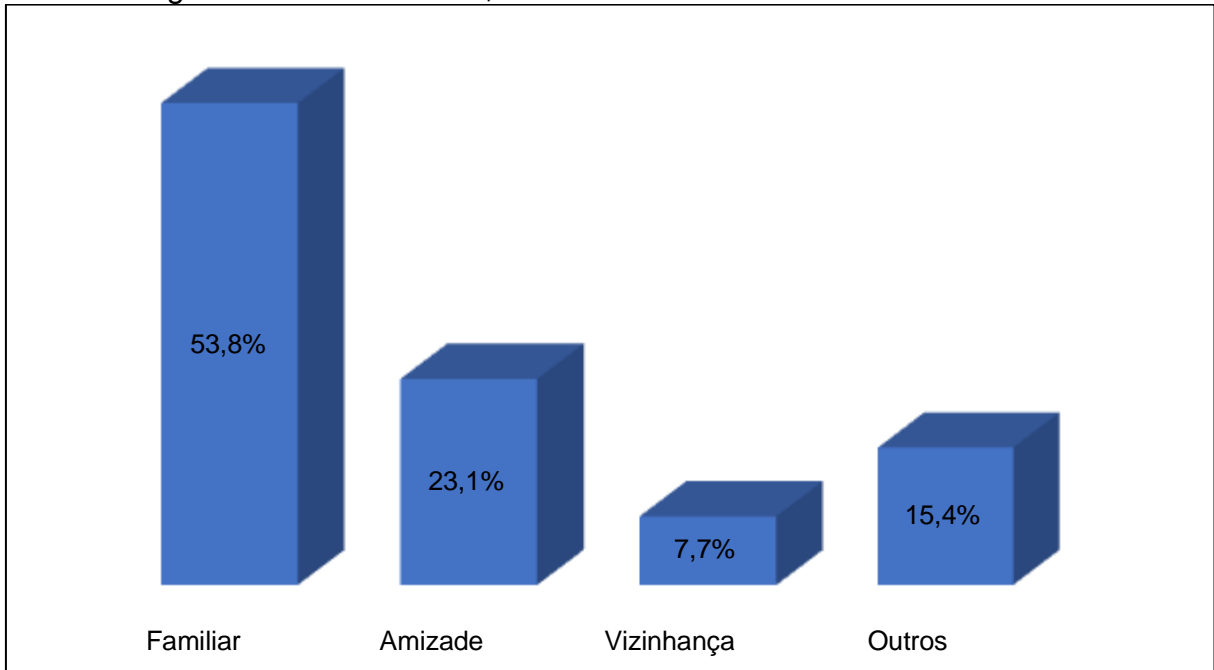
“O cuidado prestado do indivíduo que apresenta problemas mentais deve ser prestado por um enfermeiro, desde que este seja capacitado para exercer tal função” (Q02)

O achado da pesquisa está em concordância com Gonçalves et al (2016), que diz ser essencial que o enfermeiro tenha entendimento de todo o processo terapêutico, sendo o cuidado de enfermagem uma proposta de intervenção terapêutica que favorece a reabilitação psicossocial e o fortalecimento do sujeito com problemas mentais. O autor afirma ainda ser privativo do enfermeiro a elaboração de um projeto de intervenções de enfermagem com o objetivo de melhorar o resultado do paciente diante da terapêutica empregada, exigindo que o profissional tenha conhecimentos clínicos acerca da temática.

O atendimento de crianças e adolescentes no CAPS Infantil também é de competência do enfermeiro, sendo seu papel acolher e prestar o cuidado de qualidade a criança em sofrimento psíquico, atuando com o intuito de reinserir a criança na família e na sociedade, usando de estratégias que busquem oferecer o

apoio necessário em busca da autonomia e independência da criança ou adolescente (CENCI, 2015).

Gráfico 1 – Distribuição das respostas sobre o tipo de proximidade com a criança/adolescente que possui problema de saúde mental, com a qual o acadêmico de enfermagem convive. Picos-PI, 2019.



Fonte: dados da pesquisa.

* Percentual válido de acordo com o número de acadêmicos que responderam conviver com alguma criança / adolescente com problema de saúde mental.

Quanto ao tipo de proximidade que o acadêmico possui em relação a convivência com a criança/adolescente que possui problema de saúde mental 53,8% relataram ser por meio familiar, conforme apresentado no Gráfico 1.

Destaca-se que 13 dos 96 alunos admitiram conviver em certo grau de proximidade com crianças e/ou adolescentes com problemas de saúde mental, contato decorrente de um relacionamento familiar, comunitário ou da sua prática como acadêmico de enfermagem:

“Vivenciei em uma sala de aula com um aluno especial” (Q23)

“Prima apresenta atraso no desenvolvimento cognitivo” (Q54)

“Com primos que possuem autismo” (Q65)

“Em casa e na escola” (Q19)

“Em hospital” (Q90)

Esta informação reforça a importância que deve ser dada à abordagem do cuidado da saúde mental da criança e adolescente na formação profissional do

enfermeiro, haja visto que, além deste cuidado ser também de sua competência, este é um problema comum no seu cotidiano, principalmente levando em consideração que a saúde mental infanto-juvenil atinge todas as áreas do desenvolvimento, impactando a saúde física e mental também das famílias e o desempenho da criança ou adolescente na escola, gerando consequências que perduram até a vida adulta (DALTRO; MORAES; MARSIGLIAC, 2018).

Gráfico 2 – Distribuição das respostas sobre o tipo de experiência teórica ou prática que o acadêmico vivenciou sobre o cuidado de enfermagem a crianças/adolescentes com problemas de saúde mental. Picos-PI, 2019.



Fonte: dados da pesquisa.

* Percentual válido de acordo com o número de acadêmicos que responderam ter vivenciado alguma experiência teórica ou prática sobre o cuidado de enfermagem a crianças / adolescentes com problemas de saúde mental.

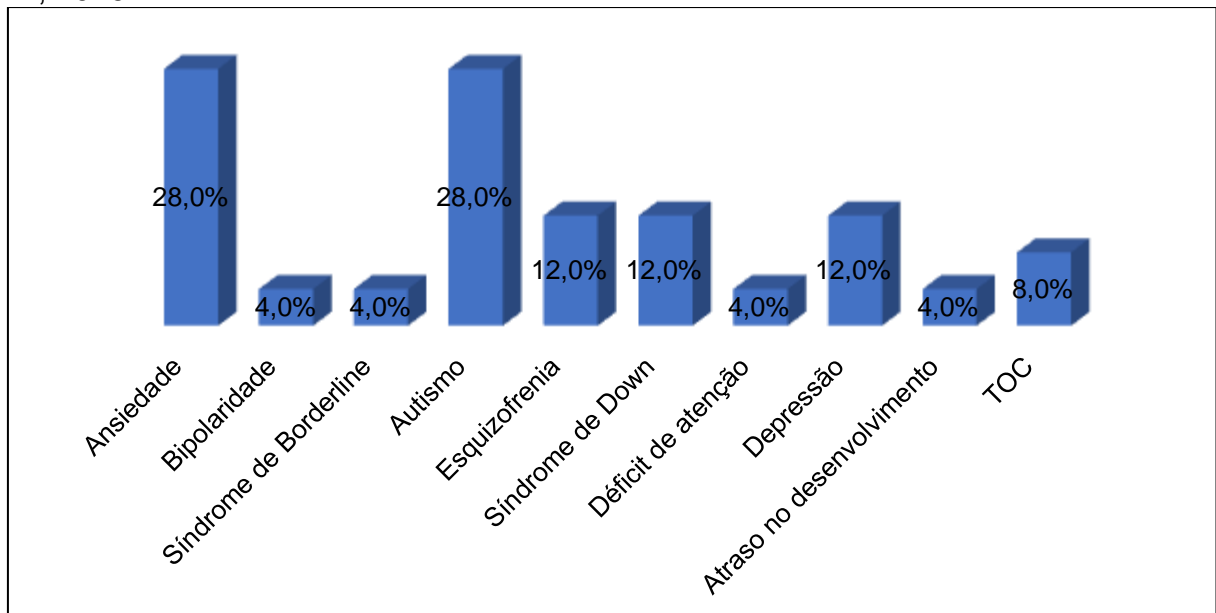
De acordo com o Gráfico 2, o maior contato com o tema saúde mental de crianças e adolescentes se deu a partir de aulas teóricas, representando 70,6% das respostas seguido aulas práticas com 40,9% das respostas.

As dificuldades mais presentes no dia a dia dos acadêmicos de enfermagem frente a sua atuação como futuros profissionais, são relacionadas a sua formação e cuidado a sujeitos que apresentam algum tipo de transtorno mental, especialmente o público infanto-juvenil. Diante disso, considera-se importante que a formação do enfermeiro não seja marcada apenas pela teoria, afim de proporcionar ao acadêmico uma oportunidade de expandir e aprimorar seus conhecimentos acerca da temática em campos de prática que os mesmos tenham oportunidade de

ter contato com todos os tipos de público, da infância até vida adulta (EVANGELISTA; IVO, 2014).

Além das aulas práticas que acontecem durante a graduação, a Resolução CNE/CES nº 3 de 7 de novembro de 2001, que inclui na grade curricular o Estágio Supervisionado nos dois últimos semestres de curso, que possibilita ao acadêmico se autodescobrir como profissional, além de proporcionar a vivência de habilidades como responsabilidades e liderança de equipe, sendo importante incluir nesta fase da sua formação, estágios em serviços que ofereçam tratamento e acompanhamento a crianças e adolescentes com problemas de saúde mental.

Gráfico 3 – Distribuição das respostas sobre o tipo de problema de saúde mental da criança/adolescente que o acadêmico de enfermagem é capaz de identificar. Picos-PI, 2019.



Fonte: dados da pesquisa.

* Percentual válido de acordo com o número de acadêmicos que responderam ser capazes de identificar tipo de problema de saúde mental a criança / adolescente apresenta.

Dos que responderam ser capazes de identificar que tipo de problema de saúde mental a criança/adolescente apresenta, 28,0% citaram reconhecer a ansiedade, 28,0% autismo, 12,0% síndrome de down, 12,0% depressão, 12,0% esquizofrenia, 8,0% Transtorno Obsessivo Compulsivo, 4,0% transtorno afetivo bipolar, 4,0% síndrome de borderline, 4,0% déficit de atenção e 4,0% atraso no desenvolvimento, como apresentado no Gráfico 3.

Conhecer o perfil epidemiológico dos transtornos mentais que acometem crianças e adolescentes, além de saber diferenciar cada um quanto aos seus

principais sinais, é de suma importância para que seja realizado a correta identificação e encaminhamento deste público para serviços especializados, contribuindo para a organização e planejamento de um atendimento de qualidade aos usuários.

Carneiro e colaboradores (2018) relatam em seu estudo que os agravos na saúde mental em crianças e adolescentes mais frequentes são a depressão, os transtornos de ansiedade, TDAH, transtorno por uso de substâncias, e transtorno de conduta (CARNEIRO et al, 2018). As respostas dos participantes da pesquisa mostram que por mais que o ensino da saúde mental não seja totalmente satisfatório, os mesmos conseguem associar as vivências do dia a dia com os conhecimentos adquiridos fora da universidade para identificar alguns dos transtornos mentais que acometem crianças e adolescentes, o que pode favorecer o cuidado de enfermagem e tomada de medidas necessárias, como encaminhamento para serviços especializados, quando for o caso.

5.3 Análise da percepção dos acadêmicos sobre seu conhecimento teórico/prático

Compreensão dos graduandos quanto ao significado de saúde mental

Nesta categoria os entrevistados expressaram sua compreensão sobre o termo saúde mental. Pôde-se identificar três subcategorias: Saúde mental como o domínio de suas ações/emoções e um equilíbrio entre o bem estar físico, mental e social; Saúde mental como ausência de doença mental; Saúde mental como algo inalcançável.

- Saúde mental como o domínio de suas ações/emoções e um equilíbrio entre o bem estar físico, mental e social:

Para este grupo de graduandos, o significado do termo saúde mental está relacionado com a capacidade da pessoa agir com consciência diante das diversas circunstâncias que lhe acometem, definindo também a saúde mental como um completo bem estar físico, emocional, social:

“[...] eu acho que é a pessoa ter o total domínio de suas ações, ou seja, ela ter a consciência do que ela está fazendo [...] E a pessoa ter também é.... um bem estar mental e ser ciente de suas ações” (E1)

[...] manter essa sanidade mental, essa saúde mental, apesar dos problemas que todos enfrentam, que essa pessoa consiga passar e

vivenciar no meio desses problemas de forma que aquilo não a afete negativamente” (E3)

[...] a maneira como a pessoa consegue lidar com os problemas, com as intercorrências do dia a dia, [...] se a pessoa tem uma boa ou não capacidade de lidar com as demandas do dia a dia” (E10)

“[...] completo bem-estar da mente, completo bem-estar emocional” (E6)

“[...] um completo bem-estar psicológico, o indivíduo tem autoestima, o sentimento e a capacidade de enfrentar situações do dia a dia, é quando ele tá bem tanto no aspecto físico, quanto psicológico e social” (E8)

“[...] como a saúde emocional da pessoa, e também está ligado com o social e o físico” (E10)

- Saúde mental como ausência de doença mental:

Alguns acadêmicos entendem que saúde mental seja a ausência de doença mental, relacionando também a um completo bem-estar físico, mental e social:

“[...] é a ausência de doença mental, que pode ser algum transtorno [...] algum distúrbio [...] é quando a pessoa tem uma vida saudável né, uma vida cognitiva saudável, sem nenhuma doença mental.” (E2)

“[...] eu diria que é o completo bem-estar físico, social e mental [...] e também a ausência de transtornos mentais” (E4)

Após análise das falas dos entrevistados nestas duas subcategorias e a busca por estudos relacionados a elas, é possível dizer que o conceito de saúde mental é considerado complexo, pois ainda hoje não existe uma definição específica para isto. Entre os muitos conceitos existentes, podemos citar o da Organização Mundial da Saúde (OMS) (2001) que é o mais utilizado como referência em estudos acerca da temática, que define saúde mental não simplesmente como a ausência de doença ou enfermidade, mas sim um estado de completo bem-estar físico, mental e social.

Para Alves e Assis (2015) saúde mental pode ser definido ainda como a forma do indivíduo buscar um equilíbrio entre as atividades e os seus esforços para atingir a resiliência psicológica, além da sua capacidade de apreciar a vida, a forma como o mesmo domina suas emoções e como lida com as adversidades e problemas que surgem no dia a dia, buscando um certo equilíbrio emocional entre o patrimônio interno e as exigências ou vivências externas.

- Saúde mental como algo inalcançável:

Para um graduando, a completa saúde mental é algo que não pode ser alcançado diante da complexidade da vida, pois segundo ele, uma pessoa nunca se sentirá bem com tudo que está a sua volta, sempre haverá algum incomodo, preocupação ou ansiedade em relação a alguma situação do dia a dia:

“[...] e eu considero uma utopia, porque não sei se existe essa pessoa que está em completo bem estar com sua mente, sem ter nada que incomode, nenhuma ansiedade”(E6)

Em seu estudo Martins e Sequeira (2017), diz que o conceito da OMS é criticável por ser complexo e impreciso, tornando-se assim, difícil de ser definido, sendo considerado até idealista e utópico, visto que poucas pessoas se encaixam neste estado de completo bem-estar físico, mental e social, estando em concordância com a fala do entrevistado, no que diz respeito a considerar uma utopia a busca pela definição de algo que pode ser considerado inalcançável.

Aspectos necessários para que a criança/adolescente tenha uma boa saúde mental

Nesta categoria os entrevistados expressaram suas opiniões sobre o que eles consideram ser necessário para uma criança ou adolescente se desenvolver de uma forma saudável física e mentalmente. De acordo com as respostas dos entrevistados, pôde-se observar quatro subcategorias: Convívio doméstico e social harmonioso e respeito às suas necessidades físicas; Orientação espiritual; Limites e disciplina; e Educação emocional.

- Convívio doméstico e social harmonioso e respeito às suas necessidades físicas:

Nesta subcategoria, os entrevistados manifestaram sua opinião quanto a importância de um bom convívio da criança com seus familiares e com a sociedade em geral, além da necessidade de uma boa alimentação, educação e a prática de atividades físicas como fatores fundamentais para o desenvolvimento físico e mental saudável de crianças e adolescentes:

“[...] é importante que ela cresça num local acolhedor, que ela tenha um bom convívio familiar, um bom vínculo com os pais [...] e com o restante da família, com os demais educadores, professores, colegas de sala” (E3)

“estar também socializando essas crianças [...] tivesse também o papel da família em estar orientando essas crianças, permitirem brincar, estudar, [...]”

saber colocar ela para interagir né, tentar colocar ela na sociedade [...] uma boa educação, exercícios físicos e ela precisa de diversão né” (E4)

“É necessário que ele/ela viva em um ambiente que se sinta acolhido, protegido, amado, é... necessário ter contato com as pessoas, convívio familiar, ter contato com amigos” (E5)

[...] deve ser embasado em sentimentos básicos, a criança tem que se sentir amada, acolhida, respeitar a individualidade da criança, educar ela, mas educar de uma forma que não imponha certas coisas que ela não quer. É fazer a criança se sentir segura, segura para enfrentar seus medos” (E8)

[...] ela necessita estar inserida em um seio familiar estruturado, onde ela possa relatar a seus pais e familiares suas angustias, suas emoções, que ela possa também interagir com outras crianças, e seja um ambiente saudável para que ela possa se desenvolver da melhor maneira possível.” (E9)

Para Souza e Baptista (2017) a família é uma espécie de rede primária para a interação social e fornecedor de um apoio considerado indispensável para a construção e manutenção da integridade física e psicológica de um indivíduo, sendo considerada uma referência quanto as crenças, valores e comportamentos do mesmo. Para os autores, é no seio familiar que se estabelecem relações profundas, principalmente nos primeiros anos de vida da criança, formando assim os seus primeiros vínculos de convivência em sociedade, mediando as suas relações com o mundo.

- Orientação espiritual

Um dos entrevistados citou que considera importante que a criança ou adolescente frequente reuniões religiosas:

[...] frequentar instituições como igrejas, esse tipo de coisa, participar de religião” (E1)

Ao final da década de 80, a OMS passou a estudar de forma mais profunda a relação entre religiosidade/espiritualidade e saúde mental, incluindo o aspecto espiritual no conceito multidimensional de saúde. Desta forma, o homem passou a ser visto de forma mais integrada, considerado-se um ser biopsicossocioespiritual, tendo o bem-estar espiritual como uma experiência de fortalecimento, apoio e uma busca proposital do indivíduo para lidar de forma equilibrada com as adversidades do dia a dia e obtendo melhora na sua qualidade de vida (ALVES; ASSIS, 2015). Portanto, a fala do entrevistado esta de acordo com os resultados do estudo expostos anteriormente, onde percebe-se que as crenças e

práticas religiosas podem ter uma influencia considerável no desenvolvimento saudável e na saúde mental dos indivíduos.

- Limites e disciplina

Diante dos avanços tecnológicos e das mudanças no estilo de vida da população nos últimos tempos, os entrevistados citaram ser importante impor limites e disciplina às crianças e adolescentes, afim de educá-los e de ter controle sob as ações:

“[...] que tenham disciplina, muitas coisas hoje como televisão, vídeo games, celular, a internet em si, ela prejudica a saúde mental das crianças e dos adolescentes. Então, um pouco de restrição, um pouco de disciplina no uso. [...] Essa criança ou adolescente, ela tem que ter horários né, disciplina, horário pra brincar, pra fazer atividades, pro laser, essa disciplina eu acho que ajude na saúde mental.” (E2)

“[...] também quanto ao controle, tem muitos pais que são muito controladores com os filhos, então acho que isso influencia bastante, porque quando a criança sai pra fora que conhece o mundo, isso pode afetar bastante a saúde mental dela, ela não está preparada para aquilo [...] acho que os adolescentes não podem ser soltos demais para fazer o que quer, é claro que tem que haver regras pra que ele torne um adulto responsável mas que isso não impeça de conhecer a sociedade.” (E10)

A partir da análise da literatura, pode-se observar que os limites e a disciplina são importantes dentro do contexto familiar e do desenvolvimento saudável da criança ou adolescente, visto que elas proporcionam um relacionamento adequado e respeitoso com os membros da família e da sociedade, principalmente no que diz respeito aos valores e hábitos do contexto em que o indivíduo está inserido. Entretanto, deve-se levar em consideração que estas não necessitam de critérios rígidos para serem estabelecidas, pois dependendo da idade do indivíduo, estas tornam-se fáceis de serem desrespeitadas (GOMIDE, 2017).

- Educação emocional

Além da necessidade de um bom convívio familiar, boa alimentação e prática de atividade físicas, a educação emocional também foi citada como um fator importante, e até mesmo como uma prioridade, para que crianças e adolescentes tenham um desenvolvimento saudável:

“[...] muita educação emocional para com essas crianças [...] para que essa criança cresça com o mínimo de traumas possíveis [...] quanto mais apoio emocional ela tiver com relação a saúde mental dela, melhor rendimento ela vai ter nos estudos, ela vai ter uma melhor interação com os coleguinhas

dela, a convivência com outras pessoas vai ser melhor, então é muito importante priorizar isso.”(E3)

A fala do entrevistado está em concordância com Oliveira; Braga; Prado (2017), pois os autores mencionam em seu estudo que a família funciona como fonte de suporte ao desenvolvimento emocional saudável de seus integrantes quando consegue oferecer cuidado, carinho, atenção, diálogo, autonomia, limites e liberdade. Se uma criança constrói laços sociais, culturais e afetivos no ambiente familiar, acontece um fortalecimento dela como pessoa, e também a ajuda na resolução de conflitos, na convivência e adaptação à sociedade e nas mais diferentes situações que possam ser expostas ao longo de suas vidas.

Papel enfermeiro no cuidado da saúde mental de crianças e adolescentes

Quanto ao papel do profissional enfermeiro diante do cuidado de crianças e adolescentes com problemas mentais, foi possível identificar duas subcategorias na análise das respostas dos entrevistados: Apoiar, vincular-se e orientar a criança e sua família; e Reconhecer possíveis transtornos/doenças mentais e encaminhar para o atendimento especializado.

- Apoiar, vincular-se e orientar a criança e sua família

Nesta subcategoria, de acordo com os discursos analisados, os entrevistados entendem que o profissional enfermeiro tem o papel de educador em saúde, prestando apoio e orientação às crianças e adolescentes e a seus familiares, além de desenvolver uma relação de confiança com os mesmos, gerando um vínculo, com o intuito de otimizar a terapêutica utilizada no tratamento e acompanhamento dos seus paciente:

“É prestar o total apoio né, [...] adquirir a confiança dessa criança pra que essa criança possa relatar algo que ela precisa que seja atendido nela, [...] fazendo um vínculo e também o trabalho em equipe né, buscar várias outras formas pra tentar dar um total apoio a essa criança.” (E1)

“[...] um facilitador, um promotor do cuidado né, no caso o profissional ele entra na questão da orientação dos familiares, a promoção desse cuidado a essas crianças e a esses adolescentes. [...] ele entra como um facilitador desse cuidado né, facilitador, mediador do cuidado na saúde mental.” (E2)

“Eu acredito que o enfermeiro está inserido em todas as etapas do acompanhamento terapêutico dessa criança ou adolescente. Desde o acolhimento, até a promoção de atividades terapêuticas, oficinas terapêuticas, medicação, apoio a família, e inclusive o enfermeiro, ele cria um vínculo com a família, porque como é uma criança ou adolescente, eles são dependentes da família, todos os tramites, todas as informações são

repassadas para a família. Então o enfermeiro funciona como um porta voz também, sobre como está o encaminhamento do tratamento [...] auxiliar a família juntamente com a equipe multiprofissional e orientá-los [...] O enfermeiro está presente em todo o processo, e dando orientações para a família. [...] acredito que seja isso, que o enfermeiro seja um facilitador do processo [...] só que com uma dedicação ainda maior, porque é um público mais complicado de se lidar.” (E3)

“Orientar os pais [...] atuar na promoção da saúde mental, por meio de intervenções e outras coisas, fornecer cuidados diretos e indiretos.” (E5)

“O enfermeiro é um profissional educador também né, então acredito que ele tenha um papel de alertar tanto as crianças e os adolescentes como também os pais, sobre possíveis transtornos que podem estar acometendo seus filhos” (E9)

- Reconhecer possíveis transtornos/doenças mentais e encaminhar para o atendimento especializado:

Esta subcategoria diz respeito as falas em que os acadêmicos consideram ser papel do enfermeiro o reconhecimento de sinais de possíveis transtornos que a criança ou adolescente apresente, afim de que seja feito o encaminhamento adequado do mesmo para um profissional especializado:

“eu acho que o principal papel do enfermeiro nessa parte é ta observando os sinais dessa criança, pra observando possíveis sinais de transtornos né, de depressão, ansiedade. Estar orientando essa criança e os pais principalmente, e encaminhar ela pra um psicólogo né, um profissional de saúde mental, psicólogo ou psiquiatra” (E4)

“Observar sinais durante as consultas de enfermagem de algum transtorno” (E5)

“A primeira função do enfermeiro em relação a isso, é reconhecer, não ele diagnosticar, mas reconhecer que aquela criança ou adolescente precisa de ajuda quanto a saúde mental, e ai diante disso encaminhar para um profissional de saúde mental, psicólogo ou psiquiatra [...] Isso tô falando pro caso de criança e adolescentes que tenha problema de saúde mental” (E6)

“Primeiramente ele tem que estar atento, tem que ter um olhar mais além que o físico, tem que observar a criança e o adolescente como um todo, observar desde nas suas características do desenvolvimento, e também o seu comportamento, o físico, o fisiológico, emocional. [...] o olhar minucioso, [...] estar ajudando a diagnosticar algo e também intervir com cuidados, encaminhar para um profissional especializado, para o melhor tratamento dessa criança ou adolescente.” (E7)

Após a reforma psiquiátrica e diante de um novo modelo de atenção, o objetivo dos serviços de saúde mental passou a ser a mobilização e criação de estratégias para a inclusão dos portadores de transtornos mentais, levando os tratamentos para dentro do contexto familiar e social, afim de promover a inclusão

dos indivíduos. Com isso, o profissional de enfermagem passa a ter papel mais ativo no tratamento e acompanhamento destes sujeitos, como por exemplo, atuando na inclusão da família no plano terapêutico, auxiliando os cuidadores a lidar com os desafios que este tipo de situação os impõe (BARROS et al, 2016).

Entre as muitas atribuições do profissional enfermeiro nos Centros de Atenção Psicossocial Infantis (CAPSi) podemos citar a coordenação da equipe, com a função de fazer o planejamento e avaliação da assistência de enfermagem ao paciente, o desenvolvimento de atividades e oficinas terapêuticas e a assistência ao usuário e a sua família por meio de orientações e ainda o encaminhamento dos usuários para a assistência especializada sempre que necessário. Está entre as responsabilidades do enfermeiro ainda, o desenvolvimento de atividades de pré-consulta, triagem e acolhimento de usuários, a consulta de enfermagem, elaboração e coordenação dos trabalhos nos CAPSi, administração e dispensação de medicamentos (BRASIL, 2003).

O profissional enfermeiro não deve restringir o seu cuidado apenas à reabilitação, sendo sua competência também ações de educação e promoção de saúde, afim de prevenir agravos. O enfermeiro também tem como função prestar esclarecimentos a familiares e acompanhantes de seus pacientes acerca do cuidado continuado após a alta do mesmo ou durante o tratamento e acompanhamento, como é o caso de sujeitos que necessitam de cuidados relacionados a saúde mental. O apoio a família e os esclarecimentos de suas dúvidas, são de suma importância para a efetividade do tratamento (MOURA et al., 2015).

Formação do enfermeiro para o cuidado da saúde mental de crianças e adolescentes

Nesta categoria os entrevistados discorrem sobre a sua formação voltada para o ensino da saúde mental de crianças e adolescentes. Ao refletir sobre o seu preparo para atender as demandas de saúde mental de crianças e adolescentes, os graduandos expõem sua insatisfação com a formação, principalmente levando em consideração a carência de aulas práticas e estágios voltados para este público.

A maioria dos entrevistados não se considera aptos/capazes de prestar um cuidado de qualidade ao público infanto-juvenil que possui problemas mentais. Em suas falas, sempre aparecem a falta de aulas práticas e estágios como principal

fator para a falta de experiências, bem como a pouca abordagem da temática durante as aulas teóricas ministradas ao longo das disciplinas:

“Eu acho que em relação a crianças e adolescentes está precária né, porque a gente não tem é... esse acesso assim... de trabalhar diretamente com crianças e adolescentes” (E1)

“Primeiro, em momento algum durante a graduação tivemos contato com crianças e adolescentes. [...] Então pra mim o curso em si, ele deixa a desejar, enquanto enfermeira, enquanto futura enfermeira, já quase formada, não me sinto assim, totalmente capaz, totalmente apta a cuidar de crianças e adolescentes com problemas de saúde mental.” (E2)

“[...] Acredito que os profissionais formados no nosso campus estão se graduando sem o devido conhecimento nessa área. Se algum decidir seguir nessa área ou se quiser se aprofundar mais no assunto, ele vai ter que buscar de outras formas, como em especializações, principalmente se for trabalhar num local que exija esse conhecimento, ela terá que começar do zero e se capacitar mesmo, porque o nosso curso não prepara profissionais para atuarem nessa área, vemos uma coisa muito superficial, não só pela carga horária da disciplina, mas também pela carência de campus de prática.” (E3)

“Necessita melhorar muito ainda, porque é muito carente, devido a gente só ver a parte de saúde mental relacionada ao adulto, e nunca ter um foco em crianças e adolescentes, e era necessário que tivesse um foco maior. E também não temos estágios com crianças e adolescentes com problemas de saúde mental, e nem durante a disciplina não vi nada relacionado, que eu me lembre.” (E5)

“Eu acredito que o ensino do curso de enfermagem do campus seja insatisfatório quando relacionado a essa parte do ensino da saúde mental voltada para crianças e adolescentes. E que ele não forma profissionais aptos a atuar nessa área, pois existem várias lacunas, e não temos o conhecimento necessário para prestar os cuidados a esse tipo de paciente.” (E7)

A análise das falas dos entrevistados vai ao encontro dos achados do estudo feito por Vargas et al (2018), que diz respeito ao ensino da saúde mental na graduação em enfermagem no Brasil, onde ele apresenta em seus resultados que mais da metade dos cursos que participaram da pesquisa, disponibilizavam apenas uma disciplina na grade curricular referente a esta temática, mostrando-se insuficiente para que o conteúdo seja abordado de forma satisfatória.

A fragilidade do ensino da saúde mental está relacionada ao fato da carga horária dedicada ao estudo desta temática ser baixa, deixando lacunas no ensino aprendizagem dos acadêmicos, como por exemplo, relacionado a área da saúde mental infanto-juvenil, onde na maioria das vezes é abordada de forma insuficiente e insatisfatória, formando profissionais sem as experiências e conhecimentos

necessários para prestar um cuidado de qualidade aos sujeitos (VILLELA; MARFTUM; PAES, 2013).

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

As três etapas do estudo mostraram-se complementares para compreender se e como a temática “cuidado em Saúde Mental de Crianças e Adolescentes” é abordada na formação do graduando de enfermagem. Quanto aos planos de disciplina, verificou-se que as disciplinas Enfermagem em saúde mental e Saúde da criança e do adolescente dão ênfase respectivamente ao “Cuidado em Saúde Mental” e “Saúde da Criança e do Adolescente” de forma isolada, atestando os resultados encontrados na segunda etapa da pesquisa, onde os acadêmicos em sua maioria, apesar de identificar patologias de ordem mental e reconhecerem a importância da enfermagem nesta área, admitiram não sentir-se preparados para cuidar de crianças e adolescentes com problemas de saúde mental, tendo em vista que durante a graduação não existe um aprofundamento no ensino deste tema, o que deixa uma lacuna na formação dos profissionais enfermeiros da instituição.

Com isto, torna-se relevante a revisão do projeto pedagógico afim de incluir o cuidado da saúde mental de crianças e adolescentes na matriz curricular do curso de bacharelado em enfermagem da instituição de ensino em que a pesquisa foi realizada, aliando a teoria com a prática, no intuito de formar profissionais capacitados e com conhecimentos necessários para atuarem neste tipo de cuidado.

Sugere-se que a temática seja abordada com mais ênfase, por meio de aulas teóricas e práticas, estágios, seminários, eventos, entre outras diversas possibilidades, gerando maior segurança na atuação do enfermeiro frente a esta demanda tão crescente.

Como limitações, pode-se mencionar a falta de publicações e estudos recentes sobre o tema e a recusa de alguns acadêmicos em participar da pesquisa, principalmente das entrevistas, alegando a falta de conhecimento sobre o tema e o medo de não responderem adequadamente aos questionamentos que seriam feitos.

REFERÊNCIAS

- ALVES, D. G.; ASSIS, M. R. O desenvolvimento religioso e espiritual e a saúde mental: discutindo alguns de seus significados. **Revista Conexões Psi**. ISSN 2318-2903. Rio de Janeiro. v. 3, n. 1, p. 72-100, jan./jun. 2015.
- ARAÚJO, I. C.; MARSICANO, T. G. Atuação do enfermeiro de atenção psicossocial. **Temas em saúde**, v. 17, n. 01, p. 191-230, 2017.
- ASSIS, S.G. et al. Situação de crianças e adolescentes brasileiros em relação à saúde mental e à violência. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 14, n. 2, p. 349-361, 2009.
- BARDIN, L. **Análise de conteúdo**. São Paulo: Edições 70, 2011.
- BARROS, F. C. P. et al. Percepção da família acerca da assistência em um centro de atenção psicossocial infantil. **R. Interd.** v. 9, n. 1, p. 79-86, jan. fev. mar. 2016.
- BRASIL. **Lei 10.216 de 6 de abril de 2001**. Dispõe sobre a proteção e os direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais e redireciona o modelo assistencial em saúde mental. Brasília: Senado Federal. 2001. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/LEIS_2001/L10216.htm> Acesso em 18 de março de 2019.
- _____. Ministério da Educação. **Resolução CNE/CES nº 3, de 7 de novembro de 2001**. Disponível em: < <http://portal.mec.gov.br/cne/arquivos/pdf/CES03.pdf>>. Acesso em 05 jun. 2019.
- _____. Ministério da Saúde. **Legislação em saúde mental**. Brasília: Ministério da Saúde. 1990-2002
- _____. Ministério da saúde. **A política do Ministério da Saúde para Atenção Integral a usuários de álcool e Outras Drogas**, 1. ed. Brasília (DF): Ministério da Saúde, 2003. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/pns_álcool_drogas.pdf>. Acesso em: 30 de maio de 2019.
- _____. Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990. **Dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências**. Brasília: Presidência da República, 1990.
- CAMPOS, R. C.; PRETTE, A. D.; PRETTE, Z. A. P. D. Habilidades sociais e depressão na adolescência: Uma revisão da literatura. **ACTA COMPORTAMENTLIA**, v. 22, n. 04, p. 469-482, 2014.
- CARNEIRO, E. S. et al. Abordagem da equipe de saúde nos agravos de saúde mental de crianças e adolescentes hospitalizados. **Rev. Soc. Bras. Enferm. Ped.** v.18, n.1, p 7-14. Jun, 2018.
- CENCI, M. **O cuidado na saúde mental: trabalho do enfermeiro no Centro de Atenção Psicossocial**. 2015. Monografia (Graduação em Enfermagem) –

Universidade do Vale do Taquari - Univates, Lajeado, 01 dez. 2015. Disponível em: <<http://hdl.handle.net/10737/1187>>. Acesso em: 21 de maio de 2019.

COUTO, M. C. V.; DELGADO, P. G. G. Crianças e adolescentes na agenda política da saúde mental brasileira: inclusão tardia, desafios atuais. **Psic. Clin.**, v. 27, n. 01, p. 17-40, 2015.

COUTO, M.C.V.; DUARTE, C.S.; DELGADO, P.G.G. A saúde mental infantil na Saúde Pública brasileira: situação atual e desafios. **Revista Brasileira de Psiquiatria**, v. 30, n. 4, p. 390-8, agosto 2008.

DALTRO, M. C. S. L.; MORAES, J.C.; MARSIGLIAC, R. G. Cuidadores de crianças e adolescentes com transtornos mentais: mudanças na vida social, familiar e sexual. **Saúde Soc.** São Paulo, v. 27, n. 2, p. 544-555, 2018.

EBERT, M.; LORENZINI, E.; SILVA, E. F. Mães de crianças com transtorno autístico: percepções e trajetórias. **Rev Gaucha Enferm.**, v. 36, n. 01, p.49-55, 2015.

EISENSTEIN, E. Adolescência: definições, conceitos e critérios. **Adolescência & Saúde**, v. 02, n. 01, p. 01-02, 2005.

EVANGELISTA, D. L.; IVO, O. P. Contribuições do estágio supervisionado para a formação do profissional de enfermagem: expectativas e desafios. **Revista Enfermagem Contemporânea**, v. 3, n. 2, p. 123-130, 2014.

FIGUEREDO, M. L. R.; DELEVATI, D. M.; TAVARES, M. G. Entre loucos e manicômios: historio da loucura e a reforma psiquiátrica no Brasil. **Ciências humanas e sociais**, v. 02, n. 02, p. 121-136, 2014.

FRANZOI, M. A. H. et al. Intervenção musical como estratégia de cuidado de enfermagem a crianças com transtornos do espectro do autismo em um centro de atenção psicossocial. **Texto Contexto Enferm.**, v. 25, n. 01, p. 01-08, 2016.

GAMA, C. A. P.; CAMPOS, R. T. O.; FERRER, A. L. Saúde mental e vulnerabilidade social: a direção do tratamento. **Rev. Latinoam. Psicopat. Fund.**, v. 17, n. 01, p. 69-84, 2014.

GIL, A.C. **Como elaborar projetos de pesquisa**. 6ª ed. São Paulo: Atlas, 2017.

GOMIDE, P. I. C. **Pais ausentes, pais presentes: regras e limites**. Petrópoles – RJ: Vozes, 2017.

GONÇALVES A. M. et al. Oficinas terapêuticas: Intervenção de Enfermagem em um serviço de saúde mental Infanto-Juvenil. **Cadernos Brasileiros de Saúde Mental**, ISSN 1984-2147, Florianópolis, v.8, n.19, p.107-115, 2016.

KANTORSKI, L. P. et al. Atenção psicossocial infantojuvenil: interfaces com a rede de saúde pelo sistema de referência e contra referência. **Texto Contexto Enferm.**, v. 25, n. 03, p. 01-10, 2017.

KANTORSKI, L. P.; SILVA, G. B. O ensino de enfermagem psiquiátrico e saúde mental – um olhar a partir dos programas das disciplinas. **Rev. latino-am. Enfermagem**, v. 08, n. 06, p. 27-34, 2000.

KANTORSKI, L.P.; SILVA, G.B. O ensino de enfermagem psiquiátrica e saúde mental - um olhar a partir dos programas das disciplinas. **Rev.latino-am.enfermagem**, Ribeirão Preto, v. 8, n. 6, p. 27-34, dezembro 2000.

LEAL, B. M.; ANTONI, C. Os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS): estruturação, interdisciplinaridade e intersetorialidade. **Aletheia**, v. 40, p. 87-101, 2013.

MACHADO, C. M. et al. Ambulatório de psiquiatria infantil: prevalência de transtornos mentais em crianças e adolescentes. **Revista Psicologia: Teoria e Prática**, v. 16, n. 02, p. 53-62, 2014.

MARTINS, A.; SEQUEIRA, J. Representações sociais da saúde e doença mental: Um estudo qualitativo com Profissionais de Saúde Mental. **Psychologica**. v. 59, n. 2, p. 7-22, abr. 2017. ISSN 1647-8606. Disponível em: <<https://impactum-journals.uc.pt/psychologica/article/view/4106>>. Acesso em: 02 jun. 2019.

MELO, K. P.; SILVA D. C. J.; PEDRAS, E. R. F. S. Necessidade de abordagem inovadora do ensino em saúde mental na graduação de enfermagem. **Revista Brasileira de Ciências da Vida**, [S.l.], v. 6, n. Especial, abr. 2018. ISSN 2525-359X. Disponível em: <<http://jornal.faculdadecienciasdavid.com.br/index.php/RBCV/article/view/767>>. Acesso em: 11 set. 2018.

MONTEIRO, A. R. M. et al. Sofrimento psíquico em crianças e adolescentes – a busca pelo tratamento. **Esc Anna Nery (ímpar)**, v. 16, n. 03, 2012.

MONTEIRO, A.R.M.; Saúde mental como tema transversal no currículo de enfermagem. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 56, n. 4, p. 420-423, julho-agosto, 2003.

MOURA, L. K. M. et al. O profissional enfermeiro como educador: um olhar para atenção primária à saúde e o NASF. **R. Interd.** v. 8, n. 1, p. 211-219, 2015.

Organização das Nações Unidas (ONU). **Objetivos de Desenvolvimento do Milênio**: Mapa do Progresso de 2012. Nova York: Divisão de Estatística do Departamento de Assuntos Econômicos e Sociais; 2012.

Organização Mundial da Saúde (OMS). **Saúde mental: nova concepção, nova esperança**. Relatório Mundial da Saúde. 1.^a edição, Lisboa, abril. 2002. Disponível em < https://www.who.int/whr/2001/en/whr01_po.pdf>. Acesso em 02 de jun. de 2019.

PACHÊCO, M.V.G.M. et al. Caracterização e perfil epidemiológico de um serviço de psiquiatria infantil no Recife. **Rev. SBPH**, v. 20, n. 2, Rio de Janeiro – Jul./Dez. – 2017.

PEREIRA, M. O. et al. Um olhar sobre a atenção psicossocial a adolescentes em crise a partir de seus itinerários terapêuticos. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 30, n. 10, p. 2145-2154, out, 2014.

PIRES, T. O.; SILVA, C. M. F. P.; ASSIS, S. G. Ambiente familiar e transtorno de déficit de atenção e hiperatividade. **Rev Saúde Pública**, v. 46, n. 04, p. 624-32, 2012.

POLIT, D.F.; BECK, C.T. **Fundamentos de pesquisa em enfermagem: avaliação de evidências para a prática da enfermagem**. 7ª ed. Porto Alegre: Artmed, 2011.

PUCHIVAILO, M. C.; SILVA, G. B.; HOLANDA, A. F. A reforma na saúde mental no Brasil e suas vinculações com o pensamento fenomenológico. **Revista da Abordagem Gestática – Phenomenological Studies**, v. 19, n. 02, p. 230-239, 2013.

RIBEIRO, C.S. et al. **A Produção Bibliográfica Brasileira Recente sobre a Assistência em Saúde Mental Infanto-juvenil: Levantamento Exploratório**. Pesquisas e Práticas Psicossociais. 2010.

RIBEIRO, P. et al. Ulterior validação do questionário de saúde geral de Goldberg de 28 itens. **PSICOLOGIA, SAÚDE & DOENÇAS**, v. 16, n. 03, p. 278-285, 2015.

RODRIGUES, J. SANTOS, S.M.A; SPRICCIGO, J.S. Ensino do cuidado de enfermagem em saúde mental na graduação em Enfermagem. **Acta Paulista de Enfermagem**, v. 25, n. 6, p. 844-51, 2012.

SANTOS, M. C. **Problema de saúde mental em crianças e adolescentes**. 2ª ed. EDIÇÕES SÍLABO, 2015.

SOUZA, M. S.; BAPTISTA M. N. Associações entre suporte familiar e saúde mental. **Psicol. Argum**, v. 26, n. 54, p. 207-215, 2017.

TEIXEIRA M.R. et al. Atenção básica e cuidado colaborativo na atenção psicossocial de crianças e adolescentes: facilitadores e barreiras. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 22, n. 6, p. 1933-1942, 2017.

THIENGO, D. L.; CAVALCANTE, M. T.; LOVIS, G. M. Prevalência de transtornos mentais entre crianças e adolescentes e fatores associados: uma revisão sistemática. **J Bras Psiquiatr.**, v. 63, n. 04, p. 360-372, 2014.

VARGAS, D. et al. O ensino de enfermagem psiquiátrica e saúde mental no Brasil: análise curricular na graduação. **Texto Contexto Enferm.**, v. 27, n. 02, p. 01-09, 2018.

VILLELA, J. C.; MARFTUM, M. A.; PAES, M. R. O ensino de saúde mental na graduação de enfermagem: um estudo de caso. **Texto Contexto Enferm.**, v. 22, n. 02, p. 397-409, 2013.

World Health Organization (WHO). **Strengthening mental health promotion**. Geneva, CH: WHO, 2001. Disponível em: <
https://www.who.int/whr/2001/en/whr01_en.pdf?ua=1> Acesso em: 18 de março de 2019.

ZANIANI, E. J. M.; LUZIO, C. A. A intersectorialidade nas publicações acerca do Centro de Atenção Psicossocial Infanto-juvenil. **Psicologia em Revista**, v. 20, n. 01, p. 56-77, 2014.

APÊNDICES

APÊNDICE A – Instrumento para coleta de dados da etapa documental

Período: _____ ano: _____ Semestre I () Semestre II ()

Disciplina	Período	Ementa	Objetivos Gerais ou Específicos	Conteúdo programático	Estratégias de abordagem	Referências

APÊNDICE B – Questionário sociodemográfico

1. Idade _____
 2. Sexo () Feminino () Masculino
 3. Cor/Raça () Branco(a) () Pardo () Negro () Amarelo
 4. Período _____
-

5. Convive com alguma criança ou adolescente com algum problema de saúde mental?

- () Sim
() Não

Se sim, especifique qual é a sua proximidade com a criança/adolescente:

- () familiar
() amizade
() vizinhança
() Outros. Qual? _____

6. Você é capaz de identificar que tipo de problema de saúde mental a criança/adolescente apresenta?

- () Não
() Sim. Especifique: _____
-

7. No decorrer do curso de Bacharelado em Enfermagem você vivenciou alguma experiência teórica ou prática sobre o cuidado de enfermagem a crianças e adolescentes com problemas de saúde mental?

- () Não
() Sim

Se sim, especifique:

- () aula teórica
() aula prática
() palestras
() Exibição de filmes em disciplina
() curso de extensão
() seminário
() Congresso, simpósio ou outro evento realizado na/pela Universidade
() Outros. Especifique: _____

8. Considerando o período de formação em que você se encontra e os conteúdos já estudados em disciplinas, você se considera capaz ou apto a realizar assistência de enfermagem a uma criança/adolescente com problemas de saúde mental? (Considere o que você já estudou na Universidade e as situações vivenciadas durante estágio na UBS, no hospital ou em outras instituições)

- () Sim
() Não

Explique:

9. Possui alguma vivência ou experiência **extra acadêmica** no cuidado de crianças ou adolescentes com transtornos mentais?

() Sim

() Não

Se sim, qual? _____

10. Você acredita que cuidar da saúde mental faz parte do papel do enfermeiro?

() Sim

() Não

Explique:

APÊNDICE C – Roteiro de Entrevista

Sexo:

Idade:

1. Considerando as experiências que você vivenciou ao longo da sua formação acadêmica, como você definiria "Saúde mental"?
2. Ainda considerando a sua formação, o que você acredita ser necessário para que uma criança/adolescente tenha uma boa saúde mental?
3. O que você acredita ser o papel do profissional enfermeiro diante do cuidado da saúde mental de crianças e adolescentes?
4. Levando em consideração as aulas teóricas, estágios e outras experiências proporcionadas no decorrer da graduação, como você avalia o curso Bacharelado em Enfermagem desse *campus* de acordo com a formação de enfermeiros capazes/aptos a cuidar de crianças/adolescentes com problemas de saúde mental? Explique.

APÊNDICE D – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

(Resolução 466/2012 do CNS)

Convido você a participar da pesquisa intitulada: **”Percepção de acadêmicos de enfermagem sobre a sua formação para o cuidado da saúde mental de crianças e adolescentes”**, desenvolvida pela pesquisadora Nara Karoliny Carvalho do Monte Sá.

O reconhecimento da saúde mental de crianças e adolescentes como uma questão de saúde pública e a sua recente integração ao conjunto de ações do Sistema Único de Saúde (SUS) tornou necessária a formação de profissionais da área da saúde, entre eles enfermeiros, capacitados para atender às demandas desta população.

Esta pesquisa tem como objetivos: Identificar como o cuidado em saúde mental de crianças e adolescentes é abordado no currículo da graduação de Bacharelado em Enfermagem da Universidade Federal do Piauí; Conhecer a experiência acadêmica e extra acadêmica de graduandos de enfermagem sobre o cuidado da saúde mental de crianças e adolescentes pelo enfermeiro; e Conhecer a percepção dos graduandos de enfermagem sobre o seu conhecimento teórico prático bem como a experiência de cuidado da saúde mental de crianças e adolescentes proporcionada durante o curso de graduação.

Caso você aceite participar da pesquisa, pedirei que responda a um questionário com perguntas relacionadas à sua formação como enfermeiro e a abordagem da temática saúde mental infanto-juvenil nas aulas e cursos oferecidos na Universidade e; caso você esteja no último período do curso, a uma entrevista audiogravada sobre a sua percepção de como você foi e está sendo preparado para cuidar de crianças/adolescentes com problemas de saúde mental.

A sua participação terá como benefício direto contribuir para a melhoria do ensino da saúde mental infanto-juvenil dentro do curso de Enfermagem, formando profissionais mais capacitados para atuar nesta área. Indiretamente, a realização e publicação do trabalho retornará em forma de conhecimento sobre este tema, enriquecendo a literatura científica.

Ao responder as perguntas da entrevista você poderá sentir algum desconforto que será minimizado realizando a entrevista em local particular e de forma individual, afim de minimizar qualquer risco de constrangimento e garantindo a privacidade das informações obtidas, como também o compromisso do sigilo por parte da pesquisadora.

No caso de você sofrer algum dano relacionado à sua participação nesta pesquisa você tem direito a indenização.

Não prevemos nenhum custo com a realização desta pesquisa, você não receberá nenhum tipo de compensação financeira e nem ressarcimentos ao participar do estudo.

A participação nesse estudo é voluntária e se você não participar ou quiser desistir de continuar em qualquer momento, tem absoluta liberdade de fazê-lo, sem que isso lhe traga qualquer consequência.

Na publicação dos resultados desta pesquisa, sua identidade será mantida em rigoroso sigilo e serão omitidas todas as informações que permitam a sua identificação.

Rubrica do participante

Rubrica do responsável pelo estudo

Você pode tirar suas dúvidas sobre o projeto e sua participação, agora ou a qualquer momento com:

- Lany Leide de Castro Rocha Campelo, e-mail: lanyleide@usp.br - pesquisadora responsável; na Rua Cícero Eduardo S/N, bairro Junco – Picos- Piauí – CEP: 64.600-000, ou pelo telefone: 89 3422-6351/ 89 99463 0880.
- Nara Karoliny Carvalho do Monte Sá, email: narakaroliny@hotmail.com - pesquisadora responsável; na Rua São João Batista, nº 6626, bairro Paraibinha – Picos – Piauí – CEP: 64.600-000, ou pelo telefone: 89 99934 1029.

Para esclarecimentos de dúvidas ou denúncias éticas relacionadas a essa pesquisa você poderá contatar:

- Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) – Endereço: Universidade Federal do Piauí – UFPI, *Campus* Senador Helvídio Nunes de Barros – CSHNB, email: cep-picos@ufpi.edu.br; Rua Cicero Eduardo, S/N, Bairro: Junco – Picos – Piauí CEP: 64.600-000, ou pelo telefone: 89 3422-3003
- O CEP é responsável pela avaliação e acompanhamento dos aspectos éticos de todas as pesquisas envolvendo seres humanos.

Esta pesquisa atende todas as especificações da Resolução 466, de 12 de dezembro de 2012 que aprova as diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos.

Desde já meus sinceros agradecimentos por sua colaboração.

Caso você tenha compreendido as informações e concorde em participar deste estudo, rubriche em todas as páginas e assine as duas vias deste termo de consentimento, para que uma via fique com você e outra com a pesquisadora.

Assinatura do participante

_____, ____/____/____
Local e data

Assinatura do responsável pelo estudo

_____, ____/____/____
Local e data

ANEXO

ANEXO A - Aprovação 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: PERCEPÇÃO DE ACADÊMICOS DE ENFERMAGEM SOBRE A SUA FORMAÇÃO PARA O CUIDADO DA SAÚDE MENTAL DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES

Pesquisador: LANY LEIDE DE CASTRO ROCHA CAMPELO

Área Temática:

Versão: 1

CAAE: 09169019.4.0000.8057

Instituição Proponente: Universidade Federal do Piauí Campus CSHNB, Picos

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 3.207.760

Apresentação do Projeto:

Trata-se de um estudo descritivo de métodos mistos, que será realizado em três etapas, documental, quantitativa e qualitativa em uma Instituição Pública de Ensino Superior localizada na cidade de Picos – Piauí, no período de março a abril de 2019, após aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa. Na primeira etapa serão analisados os planos de disciplina dos três últimos anos do curso de enfermagem. Os sujeitos da segunda etapa serão acadêmicos do curso de Enfermagem dos períodos em que forem identificados, por meio da análise dos planos de curso, a presença de disciplinas que abordem os temas "saúde da criança e do adolescente" e "saúde mental". Serão convidados para participar da terceira etapa graduandos matriculados no último período do curso. Os dados serão obtidos a partir de instrumentos de coleta elaborados para cada etapa conforme seus objetivos. Os dados da etapa documental serão tabulados e analisados descritivamente conforme período, disciplina/ano e método de abordagem da temática identificados. Os dados sociodemográficos e demais informações referentes ao questionário utilizado na segunda etapa serão analisados conforme estatística descritiva. Os dados provenientes das entrevistas realizadas na terceira etapa serão transcritos de maneira fidedigna, e submetidos à análise de conteúdo temática, conforme as etapas de pré-análise, exploração do material e tratamento dos resultados.

Objetivo da Pesquisa:

- Identificar como o cuidado em saúde mental de crianças e adolescentes é abordado no currículo

Endereço: CICERO DUARTE 905

Bairro: JUNCO

UF: PI

Município: PICOS

Telefone: (89)3422-3003

CEP: 64.607-670

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

UFPI - UNIVERSIDADE
FEDERAL DO PIAUÍ - CAMPUS
SENADOR HELVÍDIO NUNES



Continuação do Parecer: 3.207.760

da graduação de Bacharelado em Enfermagem da Universidade Federal do Piauí.

- Conhecer a experiência acadêmica e extra acadêmica de graduandos de enfermagem sobre o cuidado da saúde mental de crianças e adolescentes.
- Conhecer a percepção dos graduandos de enfermagem sobre o seu conhecimento teórico prático bem como a experiência de cuidado da saúde mental de crianças e adolescentes proporcionada durante o curso de graduação.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

A pesquisa terá como benefício direto contribuir para a melhoria do ensino da saúde mental infanto-juvenil dentro do curso de Enfermagem, formando profissionais mais capacitados para atuar nesta área. Indiretamente, a realização e publicação do trabalho retornará em forma de conhecimento sobre este tema, enriquecendo a literatura científica.

Durante a realização da pesquisa, não irão ocorrer procedimentos que coloquem em risco a integridade física dos indivíduos. Porém há um risco de constrangimento ao responder as perguntas, que será contornado realizando as entrevistas de forma individual e em local reservado. Os sujeitos serão orientados que podem interromper a entrevista para fazer perguntas a cerca do projeto em qualquer momento, e que suas identidades são mantidas em sigilo por parte dos pesquisadores.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

Pesquisa relevante e atual

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Todos os termos estão apresentados de forma adequada

Recomendações:

Recomenda-se fortemente que seja inserido as informações das pesquisadoras no início do TCLE.

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Sem pendências

Endereço: CICERO DUARTE 905

Bairro: JUNCO

UF: PI

Município: PICOS

CEP: 64.607-670

Telefone: (89)3422-3003

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

**UFPI - UNIVERSIDADE
FEDERAL DO PIAUÍ - CAMPUS
SENADOR HELVÍDIO NUNES**



Continuação do Parecer: 3.207.760

Considerações Finais a critério do CEP:

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_1265779.pdf	08/03/2019 17:07:14		Aceito
Outros	TCF_Nara.pdf	27/02/2019 17:54:19	LANY LEIDE DE CASTRO ROCHA CAMPELO	Aceito
Declaração de Pesquisadores	DeclaracaoNaraAssinada.pdf	27/02/2019 17:53:36	LANY LEIDE DE CASTRO ROCHA CAMPELO	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	ProjetoNaraCep.docx	23/02/2019 09:13:11	LANY LEIDE DE CASTRO ROCHA CAMPELO	Aceito
Cronograma	CRONOGRAMA_NARA.docx	23/02/2019 09:03:26	LANY LEIDE DE CASTRO ROCHA CAMPELO	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE_NARA.docx	23/02/2019 08:55:18	LANY LEIDE DE CASTRO ROCHA CAMPELO	Aceito
Outros	INSTRUMENTO_NARA.docx	23/02/2019 08:54:40	LANY LEIDE DE CASTRO ROCHA CAMPELO	Aceito
Outros	Carta_Nara.pdf	23/02/2019 08:53:19	LANY LEIDE DE CASTRO ROCHA CAMPELO	Aceito
Outros	Curriculo_Orientadora.pdf	23/02/2019 08:51:33	LANY LEIDE DE CASTRO ROCHA CAMPELO	Aceito
Outros	Curriculo_Nara.pdf	23/02/2019 08:51:09	LANY LEIDE DE CASTRO ROCHA CAMPELO	Aceito
Folha de Rosto	FolhaDeRosto.pdf	05/01/2019 12:13:46	LANY LEIDE DE CASTRO ROCHA CAMPELO	Aceito
Orçamento	OrcamentoNara.docx	05/01/2019 11:43:57	LANY LEIDE DE CASTRO ROCHA CAMPELO	Aceito
Outros	AutorizacaoInstitucionalNara.pdf	05/01/2019 11:09:38	LANY LEIDE DE CASTRO ROCHA CAMPELO	Aceito
Outros	folhaDeRostoNara.pdf	05/01/2019	LANY LEIDE DE	Aceito

Endereço: CICERO DUARTE 905

Bairro: JUNCO

UF: PI

Município: PICOS

CEP: 64.607-670

Telefone: (89)3422-3003

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

UFPI - UNIVERSIDADE
FEDERAL DO PIAUÍ - CAMPUS
SENADOR HELVÍDIO NUNES



Continuação do Parecer: 3.207.760

Outros	folhaDeRostoNara.pdf	11:08:24	CASTRO ROCHA CAMPELO	Aceito
--------	----------------------	----------	-------------------------	--------

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

PICOS, 19 de Março de 2019

Assinado por:
LUISA HELENA DE OLIVEIRA LIMA
(Coordenador(a))

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
- Monografia
- Artigo

Eu, **Nara Karoliny Carvalho do Monte Sá**, 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 "**Percepção de acadêmicos de enfermagem sobre a sua formação para o cuidado da saúde mental de crianças e adolescentes**" 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 fevereiro de 2020.

Nara Karoliny Carvalho do Monte Sá
Assinatura