

PERCEPÇÃO DE DISCENTES DE ENFERMAGEM DE UMA INSTITUIÇÃO DE ENSINO SUPERIOR SOBRE O ENSINO DE SAÚDE MENTAL

Alex Gonçalves dos Reis *

Evelin Regina Fonseca de Souza Pedras **

RESUMO

O ensino de enfermagem em saúde mental vem sendo amplamente discutidos na literatura nos últimos anos. Neste sentido, a pesquisa objetivou identificar a percepção dos discentes de um curso de enfermagem de uma instituição de ensino superior do interior de Minas Gerais a respeito da disciplina de saúde mental. Assim, esta pesquisa segue a metodologia do estudo de campo com abordagem qualitativa e descritiva, realizada em uma instituição de ensino superior de Sete Lagoas, Minas Gerais. Participaram da pesquisa oito discentes do 10º período do curso de enfermagem, regularmente matriculados na instituição. A coleta de dados deu-se por meio da entrevista com roteiro semiestruturado, gravada, previamente agendada com os participantes ao longo do mês de maio de 2017. A análise do conteúdo das entrevistas realizadas sugere que a visão dos discentes de enfermagem sobre a disciplina de saúde mental perpassa por duas dimensões: (I) avaliação do aluno sobre a disciplina saúde mental na graduação em enfermagem; (II) desafios enfrentados pelos discentes na disciplina de saúde mental. Os alunos classificaram a disciplina como fraca, com carga horária pequena para a complexidade do assunto, citaram o papel do professor no processo de ensino e, colocaram o vencimento do preconceito e estigma social por trás da saúde mental como desafios a serem superados relacionados à temática. Os achados estão em congruência com a literatura pesquisada, sendo evidenciado existência da necessidade de repensar a prática de ensino em saúde mental.

Descritores: Ensino. Saúde Mental. Cuidados de Enfermagem.

PERCEPTION OF NURSING STUDENTS OF A HIGHER EDUCATION INSTITUTION ON MENTAL HEALTH TEACHING

ABSTRACT

The teaching of nursing in mental health have been widely discussed in the literature in recent years. In this sense, the research aimed to identify the perception of the students of a nursing course of a higher education institution in the interior of Minas Gerais regarding the discipline of mental health. Thus, this research follows the methodology of the field study with a qualitative and descriptive approach, carried out in a higher education institution of Sete Lagoas, Minas Gerais. Participated in the study eight students of the 10th period of the nursing course, regularly enrolled in the institution. Data collection was done through an semi structured, recorded, previously scheduled interview with the participants during the month of May 2017. The analysis of the content of the interviews carried out suggests that the view of the nursing students about the discipline Of mental health perpasses by two dimensions: (I) evaluation of the student about the mental health discipline in nursing graduation; (II) challenges faced by students in the discipline of mental health. The students classified the subject as weak, with small hours for the complexity of the subject, cited the role of the teacher in the teaching process, and put the expiration of the social prejudice and stigma behind mental health as challenges to be overcome related to the subject. The findings are in congruence with the researched literature, being evidenced the need to rethink the practice of teaching in mental health.

Key-words: Teaching. Mental health. Nursing care.

* Discente do curso de graduação em enfermagem da Faculdade Ciências da Vida.

E-mail: alexpompeu@hotmail.com

** Docente do curso de Enfermagem da Faculdade Ciências da Vida, orientadora da pesquisa.

1 INTRODUÇÃO

A formação profissional em saúde no Brasil apresenta-se em um cenário desafiador, sendo imprescindível a busca por abordagens que sensibilizem as pessoas para extrapolar a concepção tecnicista, para que seja possível atender às reais necessidades da população. Isso se torna mais evidente no que tange à formação profissional para atender às pessoas com deficiências mentais, no qual o cuidado humanizado, ético e baseado em evidências científicas tornam-se necessários para promoção integral à saúde desses pacientes (SINIAK *et al.*, 2013).

No entanto, assegurar uma formação nessa perspectiva não é fácil, exigindo-se do educador uma postura contínua na promoção de momentos reflexivos, críticos e interventores na realidade, desenvolvendo sua prática docente e tendo humildade para modificá-la para o enfrentamento de novos desafios e acreditar na possibilidade de transformar informações em conhecimentos. Isso é fundamental àquele que deseja formar profissionais capacitados para encontrar soluções inovadoras aos desafios do atendimento em saúde mental (SM) (VILLELA *et al.*, 2013; RODRIGUES *et al.*, 2012a).

Essa situação converge na busca da mudança de paradigmas da formação em enfermagem, que deve romper com modelo biomédico e formar profissionais com perfis generalistas, humanistas, críticos e reflexivos para o atendimento das necessidades sociais e populacionais. Nesse aspecto, o ensino em SM na enfermagem representa um dos elementos mais complexos, por ser um campo de estudos marcado por pluralidades, intersetorialidades, interdisciplinaridade e transversalidade de saberes. Um contexto que se configura como um campo aberto, multidimensional e em constante processo de construção (ROCHA *et al.*, 2012).

Evidência disso é que o modelo de atenção à SM tem suas bases na Reforma Psiquiátrica (Lei nº10.216/2001), que pretende construir um estatuto social para doente mental que lhe garante a cidadania e o respeito aos próprios direitos, diferentemente do modelo de internação e segregação do doente mental que vigorou ao longo do século XX. A reforma psiquiátrica preconiza a desinstitucionalização dos pacientes, o atendimento humanizado, a escuta terapêutica e a reinserção social. Nesse sentido, o modo de estruturação do processo educacional está comprometido ideologicamente e estabelece campos de forças, influências, poderes e interesses. É determinante para construção da identidade profissional, motivo pelo qual discutir o ensino de SM em enfermagem nos cursos de graduação pode

contribuir para novos paradigmas nesse processo educacional (RODRIGUES *et al.*, 2012b; SOARES *et al.*, 2013).

Este contexto de mudanças no modelo de SM no Brasil propõe não apenas garantir direitos e deveres a esses pacientes, mas também uma mudança de paradigmas culturais. A transformação proposta é, portanto, cultural de modo que o ensino em SM torna-se necessário e desafiador. Nesse sentido, educadores e educandos devem romper métodos conservadores para que o ensino em SM se torne uma experiência construtiva de uma nova cultura assistencial às pessoas com doenças mentais e psíquicas (MAGNAGO; TAVARES, 2012; VILLELA *et al.*, 2013).

Sendo assim, o tema deste estudo é a percepção dos acadêmicos do curso de graduação em enfermagem de uma instituição de ensino superior a respeito da disciplina de SM na sua formação. A investigação está pautada no seguinte questionamento: qual a percepção dos acadêmicos do curso de graduação em enfermagem de uma instituição de ensino superior sobre a disciplina de SM para sua formação? Diante desse problema, inicia-se a pesquisa baseado nos seguintes pressupostos: (I) os discentes de enfermagem apresentam dificuldades relacionadas à SM, (II) existe preconceito relacionados a disciplina de SM por parte dos discentes, (III) abordagens educativas conservadoras e tradicionalistas dificultam a sensibilização dos alunos ao ensino de SM.

O presente estudo é relevante, pois a necessidade da atenção psíquica em saúde é crescente. No entanto, percebe-se um descompasso entre o ensino e a prática de SM no âmbito da enfermagem, a despeito das políticas de SM e da reorientação do modelo de atenção à SM. Por isso, mudanças são fundamentais no lidar com SM, o que implica na necessidade de profissionais comprometidos com a atenção à SM da população, profissionais capazes de superar o paradigma da tutela do louco e da loucura, capazes de compreenderem e re-compreenderem os determinantes psicossociais da SM, tornando-se agentes de transformação de saberes e práticas (FERNANDES *et al.*, 2009).

O objetivo da pesquisa é identificar a percepção dos discentes de um curso de enfermagem de uma instituição de ensino superior do interior de Minas Gerais a respeito da disciplina de saúde mental. São objetivos específicos apresentar a importância do ensino de saúde mental para a enfermagem e discorrer sobre o ensino de saúde mental na enfermagem na instituição estudada.

2 REFERENCIAL TEÓRICO

2.1 HISTÓRIA DA SAÚDE MENTAL

A história dos pacientes com problemas psíquicos é fortemente marcada pela segregação social, preconceito e abandono. Evidência disso é que na idade média os transtornos psíquicos eram abordados como problemas religiosos, ou coisa do demônio, no qual o paciente era abandonado ou escondido pelas famílias. Na era renascentista, aproximadamente no século XV, os pacientes com doenças mentais eram vistos como pessoas exóticas e ridicularizadas pela sociedade. Na idade clássica o paciente louco era considerado portador de inverdades, homem sem razão, já no modernismo eram tratados como criminosos. Em todos esses períodos eram assistidos por obras de caridade, visando sua libertação espiritual, no qual eram submetidos a exorcismos, rituais religiosos, flagelações demonstrando um predomínio secular da visão religiosa na abordagem da loucura (FERNANDES *et al.*, 2009).

Apesar das mudanças ideológicas que aconteceram com advento da idade moderna, a situação do paciente com transtornos psíquicos permaneceu de segregação, visto como um ser improdutivo, marginalizado, mantendo-se em situação de grande abandono e vulnerabilidade social. Instituições foram criadas para manter esses pacientes, com objetivo de reclusão e exclusão, não de reintegração desses à sociedade ou qualquer outra finalidade terapêutico-pedagógica (MAGNAGO; TAVARES, 2012).

Essa realidade manteve-se até 1789, quando na Revolução Francesa novas ideias relativas à defesa do ser humano, permitiu à Philippe Pinel, médico pioneiro no tratamento das pessoas com transtornos mentais, lançar as bases da moderna assistência psiquiátrica. O movimento iluminista, iniciado pouco antes da idade moderna, fez crescer as denúncias e os protestos contra as internações arbitrárias, confinamentos, práticas violentas e torturas que eram infligidas a esses pacientes. Nesse cenário, juntamente às ideias de Pinel (França), Chiarrugi (Itália); Tuke (Reino Unido); Todd (EUA) o paciente psiquiátrico passa a ser alvo da medicina, nas instituições chamadas de Hospício (ESPIRIDIÃO *et al.*, 2013).

A assistência, no entanto, permanece não qualificada, exercida por pessoas leigas e resumia-se a vigilância, repressão de comportamentos inaceitáveis, muitas vezes com relação de poder e subalternidade com doentes, impondo-lhes maus tratos. Nessa perspectiva, a doença mental continuou a ser vista apenas do ponto de vista biológico e químico do organismo, até o final do século XIX, tratados com camisa de força, amarras, eletrochoque, castigos corporais que impunham grande sofrimento e nenhuma efetividade, uma vez que nessa época também não existia psicofármacos. Nesse período, o doente mental era visto

como pessoa perigosa, ameaçadora, motivo pelo qual a violência continuava a ser empregada (CARNEIRO; PORTO, 2014).

Com advento da psicanálise com Freud no início do século XX críticas ao modelo de saúde mental passaram a ser realizadas, trazendo uma nova concepção para o sujeito. Apesar disso, somente depois da 2ª Guerra Mundial diversos movimentos teóricos e práticos passaram a ser estabelecidos no sentido de transformar a situação do atendimento ao paciente psiquiátrico. As contribuições de Foucault (França) e Franco Basaglia (Itália), associado ao advento de psicofármacos, começaram a mudar o cenário do atendimento ao portador de doença mental, substituindo gradativamente as violências por emprego de fármacos, no entanto, permanecia a institucionalização e não inserção social. Após fortes movimentos pelos direitos humanos e sociais no mundo, sendo o mais marcante para o Brasil a Reforma Psiquiátrica Italiana, que o paradigma de saúde mental realmente começou a mudar (FREITAS *et al.*, 2014).

Vale destacar que no Brasil a situação do paciente mental é semelhante nos demais países do mundo, marcado por hospícios e violências. Apenas a partir da década de 1970 com influências da reforma psiquiátrica italiana, advento da constituição federal de 1988, a conquista do sistema único de saúde (SUS) que busca uma assistência integral e humanizada e movimentos de trabalhadores de saúde mental insatisfeitos com o modelo assistencial vigente, deram curso à Reforma Psiquiátrica Brasileira, com a homologação da Lei 10.216 de abril de 2001, que dispõe sobre os direitos das pessoas com transtornos mentais e redireciona o modelo assistencial em saúde mental (JÚNIOR; OTANI, 2011).

Esse modelo revolucionou a lógica do atendimento em saúde mental, colocando esses pacientes como sujeitos de direito. Prega o atendimento humanizado e a escuta como métodos terapêuticos, associado a farmacoterapia adequada, acolhimento familiar e reinserção desse paciente na sociedade. Prega a internação apenas em casos agudos com objetivo de tratar clinicamente o problema, de modo que a assistência continue em nível secundário (Centro de Atenção Psicossocial) e nível primário (Estratégia de Saúde da Família), além dos serviços de residência terapêuticos, por exemplo (RODRIGUES *et al.*, 2012a).

Cabe ressaltar que através da Lei 775 de 1949 o ensino de enfermagem neurológica/psiquiátrica tornou-se conteúdo obrigatório, no entanto, com a Reforma Psiquiátrica, esse ensino passou a ser abordado de forma sistematizada, sobre o prisma da humanização, do atendimento integral, da universalidade assistencial, auxiliando juntamente às diretrizes curriculares nacionais do curso de enfermagem, a redefinir o ensino em saúde mental na enfermagem (VILLELA, 2009).

2.2 ENSINO DE SAÚDE MENTAL NA ENFERMAGEM BRASILEIRA

A dinâmica do mundo contemporâneo tem revolucionado a formação, impondo-lhe constantes modificações, fruto da evolução tecnológica, científica, econômica, social e epidemiológicas. Dessa forma, os currículos dos cursos de graduação em áreas da saúde devem ser desenvolvidos tomando por base as políticas públicas e de educação, além das necessidades de saúde local e global da população. Somando-se a esse cenário, percebe-se a crescente insatisfação com o modelo de ensino em muitos cursos de graduação na área da saúde, revelada pela formação de profissionais afastados da realidade das profissões, incapazes de atender as demandas da população de imediato (VILLELA *et al.*, 2013; JÚNIOR; OTANI, 2011).

Diante dessa realidade, torna-se necessário que o profissional educador rompa velhos paradigmas educacionais, por meio da contínua avaliação das suas atividades de forma crítica e reflexiva, a fim de desenvolver uma postura interativa e moderna no processo de ensino e aprendizagem. Desde a publicação do parecer do Conselho Nacional de Educação/Câmara de Ensino Superior nº3 de 2001, que versa sobre as Diretrizes Curriculares Nacionais dos cursos de graduação em enfermagem, fixa o conteúdo a ser trabalhado, priorizando a inovação capaz de romper com técnicas tradicionalistas de ensino (BARROS; CLARO, 2011; LIMA *et al.*, 2016).

Nessas diretrizes estão inclusos conteúdos referentes às mais variadas dimensões da relação indivíduo/sociedade e, que contribuem para a compreensão dos determinantes socioculturais, comportamentais, psicológicos. Entre essas dimensões, as disciplinas de enfermagem psiquiátrica e saúde mental estão inclusas, buscando um olhar psicobiológico e psicossocial, complementando assim, a formação de um profissional capacitado para prestar a assistência em saúde mental ao indivíduo (RODRIGUES *et al.*, 2012b).

Apesar da mudança curricular, o ensino de enfermagem em saúde mental vem enfrentando o desafio de incluir essa disciplina na integralidade das ações pedagógicas, em dualidade entre a especificidade e a formação generalista. Fato é que existe um distanciamento entre o que é ensinado na formação universitária e as reais necessidades de saúde mental da população usuária nas unidades básicas, especializadas ou de alta complexidade (COSTA, 2013).

Mesmo com a utilização do paradigma psicossocial como oportunidade para se pensar na formação generalista do enfermeiro alicerçada nos princípios do SUS, o conteúdo de saúde mental nos cursos de graduação em enfermagem relaciona e integra o processo

saúde-doença-cuidado do sujeito, da família e da comunidade. Recomenda-se que esse conteúdo deve estar aliado à realidade epidemiológica e sanitária de forma a proporcionar integralidade e interdisciplinaridade das ações do cuidar em enfermagem (FERNANDES *et al.*, 2012).

O paradigma de saúde mental ao longo da história tem exercido influência na forma como a disciplina vem sendo tratada na graduação. Sua inserção no currículo representou uma evolução no ensino, no entanto, a relação ensino/prática tem sido marcada por discrepâncias (foco nas psicopatologias, em detrimento da ação prática de enfermagem em saúde mental), de modo que a formação parece não estar sendo suficiente para suprir as necessidades de cuidado de enfermagem em saúde mental. Evidência disso é que a maioria dos enfermeiros, sente-se despreparados para atuar em Enfermagem Psiquiátrica ou Saúde Mental e não está adequadamente informada sobre as mudanças políticas que vêm acontecendo na área (MYAI; BARROS; CORTES, 2014).

Essa situação é geradora de conflitos e dificuldades para a prática profissional e impactam na qualidade do serviço recebido pela população usuária dos serviços de saúde mental. Enfermeiros vêm sendo surpreendidos nos serviços que exigem cuidados de enfermagem em saúde mental pela falta de conhecimento específico e habilidades para lidar com tais pacientes, sendo importante reconsiderar e repensar a estrutura do ensino em saúde mental na enfermagem brasileira. As dimensões éticas desse cuidado, a habilidade para promoção da escuta qualificada são as dificuldades mais comumente relatadas (CORTES *et al.*, 2014).

A criação de Projetos Pedagógicos do Curso de Enfermagem nas universidades tem buscado mudar essa realidade, introduzindo metodologias de ensino capazes de aliar teorias à prática de cuidado em saúde mental. No entanto, a forma como a própria sociedade e os discentes percebem o transtorno mental, o preconceito social que existe diante desses pacientes, vem sendo apontado como fator determinante que influencia no afimco e na dedicação dos discentes nas disciplinas de saúde mental ou psiquiatria (COSTA, 2013).

Um problema que vem sendo apresentado na literatura científica nacional é que o ensino em saúde mental acontece em disciplinas com carga horária e conteúdos incertos, dispersos e pouco padronizados, de modo que alunos que buscam uma formação de maior qualidade nesses conteúdos devem recorrer à extensão universitária, cursos de capacitação para enriquecer o ganho de experiências não adquiridas em sala de aula, evidenciando novamente a necessidade de repensar o ensino em saúde mental na enfermagem brasileira (ESPIRIDÃO *et al.*, 2013).

Outro aspecto que vem sendo levantado na literatura é que o problema do ensino em saúde mental na enfermagem pode estar vinculado à dificuldade de sensibilização dos alunos para a saúde mental, fruto dos processos educativos tradicionalistas. Contrapondo tal abordagem tem-se Paulo Freire (1997) que defende uma educação conscientizadora, diferente da mera transmissão de informações. Para isso, é necessário que o professor seja capaz de despertar nos discentes a curiosidade, motivar a vontade de aprender, o espírito investigador e a criatividade. Defende ainda que o aprendizado é um processo conjunto, de trocas, no qual professores e alunos têm um objetivo comum: o aprendizado.

3 METODOLOGIA

Esta pesquisa segue a metodologia da pesquisa qualitativa quanto a abordagem do problema, descritiva quanto aos objetivos e estudo de campo quanto as estratégias para coleta de dados. (MINAYO, 2010; MARCONI; LAKATOS, 2010).

O cenário de estudo foi uma instituição de ensino superior da cidade de Sete Lagoas, Minas Gerais, que possui turmas com discentes regularmente matriculados na graduação em enfermagem. Os critérios de inclusão para seleção desses discentes foram: estar cursando o 10º do curso de enfermagem que tenham finalizado a disciplina de saúde mental, que estão cursando o estágio II (ou seja, estagiaram em unidades de atenção primária e atenção hospitalar) e a livre anuência em participar da pesquisa. O contato com os discentes deu-se por meio pessoal, de modo que o pesquisador agendou previamente as entrevistas ao longo dos meses de abril e maio de 2017, pós a autorização da realização da pesquisa pela diretoria da instituição alvo do estudo e assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) (Apêndice 1). Atendiam aos critérios supracitados 10 discentes, que foram convidados a participar desta pesquisa, havendo a recusa de dois.

O instrumento de coleta de dados foi uma entrevista com roteiro semiestruturado, contemplando sete perguntas subjetivas que versam sobre as percepções dos discentes acerca do ensino de saúde mental (Apêndice 2). O roteiro de entrevista foi validado por um pré-teste. As entrevistas foram gravadas para melhor captar as percepções dos participantes frente ao ensino de saúde mental na instituição em que cursam a graduação em enfermagem.

Os dados coletados foram analisados seguindo a proposta de análise de conteúdo na proposta de Bardin (2011). Esse é um método excelente para qualificar as vivências do sujeito, bem como suas percepções sobre o fenômeno ou objeto estudado. Além disso, é técnica investigativa consagrada em pesquisas no âmbito da enfermagem, por ser um método

sistemático de análise que permite confiabilidade as pesquisas (CAVALCANTI; CALIXTO; PINHEIRO, 2014). Bardin (2011) propõe que os dados coletados por meio da entrevista sejam transcritos na íntegra e tratados sistematicamente, por meio de leituras, realização de recortes no material e agrupamento em categorias temáticas, além da realização de inferências e interpretação pelo resgate ao referencial teórico.

Vale destacar que para a realização desta pesquisa foram seguidas as determinações da resolução nº510/2016 que aprovam as diretrizes e normas da pesquisa envolvendo seres humanos, que são a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) em duas vias de igual teor, solicitação prévia de autorização para a coleta de dados na instituição alvo do estudo (BRASIL, 2016).

4 RESULTADOS

Participaram da pesquisa oito discentes cursando regularmente o 10º período de enfermagem, sendo um do gênero masculino e sete do gênero feminino. A idade dos participantes alternou entre 24 e 36 anos. A análise do conteúdo das entrevistas realizadas sugere que a visão dos discentes de enfermagem sobre a disciplina de saúde mental perpassa por duas dimensões: (I) avaliação do aluno sobre a disciplina saúde mental na graduação em enfermagem; (II) desafios enfrentados pelos discentes na disciplina de saúde mental.

4.1 AVALIAÇÃO DO ALUNO SOBRE A DISCIPLINA SAÚDE MENTAL NA GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM

A visão dos discentes quando arguidos sobre a avaliação da disciplina de saúde mental na graduação em enfermagem parece unanimidade entre os participantes classificar o ensino como fraco, básico, que oferta pouco aprendizado, que a carga horária é pequena para a complexidade do assunto e, por isso, sentem que sua formação fica prejudicada, conforme relatos:

Apesar de achar que na grade da faculdade que estudo acho que aprendemos muito pouco, precisávamos de mais porque acho que da forma como a instituição trabalhou não foi suficiente para nos preparar para o que poderíamos encontrar, senti falta de uma visita em campo ou ver algo na prática. (D1).

A carga horária deveria ser aumentada já que é uma disciplina que requer seja aprofundada por ser bem complexa. (D2)

Relativamente bom, mas precisa melhorar e muito. Acho que do jeito como foi teremos muitas dificuldades. (D3)

Saúde mental é uma área muito complexa e então o ensino também deveria ser, mas não é. O que a maioria das faculdades fazem é dar uma matéria muito superficial e os enfermeiros vem para o mercado muito despreparados. (D5)

A carga horária da matéria pequena, para a complexidade do assunto. (D7)

A formação do professor também foi elemento considerado pelos discentes na avaliação da disciplina, sendo apontado como problema o fato do professor não possuir formação em enfermagem com prática em saúde mental. Na visão dos discentes este fato impossibilita a percepção de como o enfermeiro atua em saúde mental no sentido de perceber a subjetividade dos pacientes, estabelecer um plano terapêutico, como realizar a consulta de enfermagem, conforme relatos:

[...] realizar uma consulta de enfermagem em saúde mental, como não fomos preparados por enfermeiros a condução da consulta e pensando no plano de cuidados de enfermagem fica muito vaga [...] (D1).

[...] mas assim, acho que as estratégias utilizadas ao longo da disciplina não foram adequadas, acho que poderiam ter sido utilizados outros meios que fossem além da teoria em sala de aula e, no meu caso mesmo sinto que sei dizer muito pouco a respeito da matéria, porque foram básicas as noções. (D2).

Falta de vivência da professora com relação a matéria, que o professor nem sempre atuou em saúde mental e isso é ruim, aqui na faculdade mesmo a professora era psicóloga. (D5)

Os discentes também reportaram as técnicas de ensino transmissivas, centradas em processos teóricos, centrados nas doenças psíquicas em detrimento da abordagem do enfermeiro na saúde mental, no acolhimento do paciente com sofrimento psíquico, conforme relatos:

Tive a disciplina com uma psicóloga e acho que as estratégias educativas utilizadas foram adequadas no contexto da psicologia. Mas do ponto de vista do enfermeiro a estratégia foi inadequada porque senti falta a quem ensina a percepção do profissional enfermeiro. (D1)

Acho que tinha que ter mais práticas supervisionadas, seminários, relatos de experiencias, ter mesmo a vivência prática para que a gente saiba avaliar, ter noção das condutas e então eu acho que foi inadequado, porque a gente poderia ter tipo mais trazer a realidade para gente. (D2)

Quando cursei a matéria houve muito foco para as patologias e para psicologia, precisaria ser mais específico para enfermagem e facilitaria ao profissional ter mais interesse pela área. Acho que deveria focar em técnicas de acolhimento em saúde mental para que o enfermeiro saiba lidar com esse público. Como não tivemos isso avalio de maneira negativa, porque é um tipo de atendimento muito específico, é um

público que necessita de atenção especial e aprendizado específico, para que o profissional tenha capacidade para atender a esse público, suas necessidades e a forma que a disciplina é passada acaba ampliando o preconceito sobre este tipo de público. (D4)

A inserção de técnicas educativas lúdicas, participativas e realísticas, que promovam a inserção do enfermeiro no processo assistencial em saúde mental precisa ser ensinada na graduação na visão dos discentes. Campos de prática em saúde mental, visitas técnicas, seminários, espaços abertos a discussões e enfrentamentos dos próprios preconceitos emergiram no discurso dos participantes, conforme relatos:

Acho que faltou exatamente a prática e acredito que a falta das questões práticas nas estratégias educativas vai dificultar a ação. (D2)

Acho que tinha que ter tido alguma visita em local que oferece atenção em saúde mental, àqueles pacientes com problemas de saúde mental, não tivemos nenhum contato com esses pacientes então ficou um pouco a desejar, poderíamos ter absorvido mais conhecimento se tivéssemos tido outras experiências. (D3)

O papel do enfermeiro mesmo, saber se portar com esses pacientes e além disso, o enfermeiro para trabalhar com saúde mental não pode ter preconceitos né. (D6)

Saber respeitar a individualidade de cada paciente. Entender o que se trata a saúde mental. A faculdade não ofertou estágios né, acho que seria muito oportuno, mas não teve. (D8)

A avaliação do ensino em saúde mental na enfermagem recebido pelos discentes sugere que a disciplina foi tratada de maneira superficial, devido às técnicas de ensino empregadas, a inexistência de campos de prática em saúde mental e carga horária reduzida.

4.2 DESAFIOS ENFRENTADOS PELOS DISCENTES NA DISCIPLINA DE SAÚDE MENTAL

Os discentes puderam expressar os elementos que geram desafios e dificuldades relacionadas a saúde mental, ressaltando que o preconceito relacionado a saúde mental e a distância entre teoria e prática de enfermagem em saúde mental. Além disso, abordar a família, o paciente, realizar o acolhimento, a consulta de enfermagem, estabelecimento do plano terapêutico individual são outros pontos dificultadores citados.

Minha dificuldade seria lidar com o paciente, orientar a família, como abordar, estabilizar esse paciente, se precisar de intervenção o que eu como enfermeira poderia fazer, como lidar com a família, como lidar com o paciente. (D2)

Dificuldade porque aprofunda-se muito pouco e a teoria que foi passada completamente distanciada da prática profissional. Isso é uma perda que fará falta futuramente, devido ao que aconteceu da falta de estratégias diferentes de ensino, de estágio e falta de noções e se eu tiver que fazer um atendimento a esse paciente eu não sei o que fazer e acredito que a maioria das pessoas não tem conhecimento. (D3)

Achei inadequado pelo foco nos aspectos biológicos da doença, nenhum nas subjetividades. Discussão dos casos, das abordagens e também dos preconceitos. Discutir esses preconceitos, trabalhar esses preconceitos no ensino para minimizar a perpetuação desses. (D5)

Dificuldade foi não ter um professor enfermeiro com vivência prática em saúde mental, então não foi capaz de passar para gente a aplicação prática. Acho que tinha que ser um enfermeiro da área. (D7)

As dificuldades enfrentadas pelos discentes em relação a saúde mental podem prejudicar o processo de formação e gerar um déficit de conhecimento que irá refletir na prática do futuro profissional.

5 DISCUSSÃO

A análise do *corpus* da pesquisa permite inferir que os discentes de enfermagem possuem uma percepção negativa da disciplina de saúde mental, caracterizada por afirmações como “aprendemos muito pouco” (D1), “matéria superficial” (D5), além de sustentarem que isso prejudica o futuro profissional. Tal discurso coloca em evidência as noções de competência que para Júnior e Otani (2011) representa a mobilização de conhecimentos teóricos e habilidades para exercício profissional. Diante disso, o ensino em enfermagem psiquiátrica e saúde mental está inserido num contexto de formação generalista do enfermeiro, no qual conhecimento teórico está deficitário para uma parcela dos discentes da instituição estudada.

Júnior e Otani (2011) avaliaram o conhecimento de discentes perante a enfermagem psiquiátrica e em saúde mental, constatando que 62% dos discentes sequer tinham ciência sobre o conteúdo do questionário aplicado, errando a maioria das perguntas. Entre os aspectos apontados pelos autores a carga horária e a importância relegada pelas instituições de ensino frente à disciplina podem ter influenciado neste resultado. Na visão dos discentes pesquisados a carga horária pequena para saúde mental foi colocada em evidência, “carga horária pequena para a complexidade do assunto” (D2, D7). Villela *et al.*, (2013) defende que uma das principais fragilidades do ensino de saúde mental na enfermagem brasileira é a carga horária pequena para o volume de informações e atividades necessárias para construir um conhecimento generalista na área.

O discurso dos discentes de enfermagem sugere que a disciplina de saúde mental não é suficiente para sustentar uma prática profissional junto a pacientes que demandam cuidados de enfermagem psiquiátrica. Este resultado também foi encontrado por Miyai *et al.*, (2014) que estudaram o trabalho de saúde mental na atenção básica, onde enfermeiros são colocados com questões mais básicas de saúde mental como o acolhimento do paciente fora de crises, realização de ações educativas a familiares e aos próprios pacientes. Complementada Espiridião *et al.*, 2013 nos seus resultados que a carga horária pequena foi novamente apontada como um dos fatores que contribuíram para o despreparo e a ausência do trabalho dos preconceitos relacionados a saúde mental na graduação, como citado por D5 nesta pesquisa.

Além disso, o professor foi alvo da avaliação dos discentes, sustentando que o fato de não terem tido professores com formação em enfermagem em saúde mental e que atuasse nesta área prejudicou a formação (D1, D2 e D5). As técnicas de ensino transmissivas também foram apontadas como fatores limitantes, centrado na teoria, na transmissibilidade de informações, ausência de ambientes para prática e discussões em saúde mental (D1, D2, D4). Essas afirmações corroboram com estudos de Maftum (2004), Rodrigues *et al.*, (2012b) e Sousa, Afonso (2015) que mostram como a formação de enfermeiros em psiquiatria e saúde mental é centrada em práticas transmissivas, voltadas para psicopatologia, centrada na doença, fragmentada e desarticulada das exigências práticas de humanização da assistência a esses pacientes.

Souza (2016) realiza amplo estudo sobre ensino de saúde mental em enfermagem e constatou que o perfil do professor exigido deve estar de acordo com a legislação nacional, em especial de conformidade com a reforma sanitária que culminou no SUS e com a reforma psiquiátrica. Neste sentido, são sustentadas mudanças no currículo, pela adoção de metodologias não transmissivas de ensino, ativas e capazes de impulsionar o raciocínio crítico, com visão generalista, de amplitude em torno dos determinantes de saúde e doença, para que a prática profissional seja capaz de atender às demandas da população usuária. Como já defendia Freire (1997) as metodologias de ensino devem ser ativas, alicerçadas na concepção pedagógica crítico-reflexiva, a fim de possibilitar a efetiva participação dos sujeitos envolvidos no processo ensino aprendizagem. Isso pressupõe a abertura de espaços abertos a discussão, a inserção do lúdico no processo de ensino para que os futuros enfermeiros possam sentir-se mais preparados para lidar com atendimento em saúde mental, como sustentado por D2, D3, D6 e D8.

Além disso, Freire (1997) afirma que o ensino deve ser livre de preconceitos, de modo que o estigma sociocultural relacionado a saúde mental precisa ser trabalhado pelo professor juntamente com alunos, para que esse preconceito não se perpetue. Nessa linha trabalha Sousa (2016) ao sustentar que as instituições de ensino superior precisam rever as práticas pedagógicas empregadas na tentativa de aproximar o ensino à realidade social. Para isso o ensino precisa transcender as práticas tradicionalistas, fugir à mera exposição verbal de conteúdos e teorias, é preciso que o ensino-aprendizagem não fique restrito à mera reprodução do conhecimento (SOUZA, 2016; FREIRE, 1997).

Essa perspectiva transformadora do ensino em saúde mental na enfermagem demanda investimento das universidades na qualificação do docente, reflexões constantes das estratégias utilizadas para favorecer a aprendizagem dos estudantes ao longo da graduação. Colocar a saúde mental no patamar de competência é desafiador, porque exige uma pedagogia diferenciada, com processos centrados na aprendizagem, na valorização do aluno como sujeito da aprendizagem e na construção significativa do seu conhecimento (JÚNIOR; OTANI, 2011; VILLELA *et al.*, 2013; SOUZA, 2016) e, o discurso dos discentes remete à esse pensamento exatamente quando pedem pelo lúdico, por seminários, por espaços de discussão e práticas simuladas que os auxiliem a perceber, compreender e até mesmo conduzir um atendimento de enfermagem em saúde mental (D2, D3, D6 e D8).

Além disso, os desafios enfrentados pelos discentes relacionadas à disciplina de saúde mental, tais como a insegurança para abordar pacientes, como conduzir uma consulta de enfermagem em saúde mental, como abordar a família (D2, D3, D5 e D7) foi problema de pesquisa de Sousa e Afonso (2015) que evidenciaram que a maioria dos enfermeiros percebem lacunas existentes entre conhecimentos teóricos e práticos desenvolvidos em sua formação e, que apesar de terem noções básicas em saúde mental quando saem da graduação, possuem grandes dificuldades para a concretização da prática nos serviços, em especial relacionadas às diretrizes da Reforma Psiquiátrica.

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O ensino de saúde mental em enfermagem é um campo em construção tendo em vista as recentes mudanças que ocorreram no paradigma de atenção aos pacientes com doenças mentais. Além das diretrizes da reforma psiquiátrica, o país vem se reorganizando em termos de sistemas e políticas públicas de saúde para promover melhorias na assistência em saúde mental.

Os participantes da pesquisa avaliaram o ensino de saúde que receberam na instituição de ensino em que se graduam, classificando o conteúdo da disciplina como fraco, focado na patologia e não em práticas de enfermagem em saúde mental. Sustentam essa opinião com argumentos relacionadas a pequena carga horária, professores com formação distinta à enfermagem, sem vivências práticas em saúde mental, inexistência de campos de estágio ou incentivos a participação de simpósios e visitas técnicas que possam auxiliar na formação do profissional.

Os elementos apontados pelos discentes convergem com outros achados na literatura, Villela *et al.*, 2013; Júnior e Otani (2011), sustentando-se que o ensino de saúde mental precisa ser reorientado. Os resultados desta pesquisa limitam-se a realidade vivenciada pelos oito participantes, inseridos no 10º período de faculdade de enfermagem de uma única instituição. Porém, foi positivo ao promover uma discussão acerca dos desafios relacionados ao ensino de saúde mental na graduação de enfermagem e ressaltar a importância desta disciplina para formação do enfermeiro em um contexto de integralidade. Como proposta de estudos futuros pretende-se a realização da avaliação do ensino de saúde mental por egressos do curso de graduação em enfermagem que se inseriram na lógica dos serviços de saúde que ofertam cuidados a pacientes com sofrimento psíquico.

REFERÊNCIAS

BARDIN, Laurence. *Análise de Conteúdo*. Rev. Ampl. Atual. Lisboa: Edições 70, 2011.

BARROS, Sônia; CLARO, Heloísa Garcia. Processo ensino aprendizagem em saúde mental: o olhar do aluno sobre reabilitação psicossocial e cidadania. *REEUSP*. São Paulo, v.45, n.3, p.700-707, jun. 2011. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v45n3/v45n3a22.pdf>>. Acesso em: 06 out. 2016.

BRASIL. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. *Resolução nº 510/16, de 7 de abril de 2016*: dispõe sobre as diretrizes e normas da pesquisa envolvendo seres humanos. Ministério da Saúde: Brasília, 2016. Disponível em: <<http://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2016/Reso510.pdf>>. Acesso em: 15 set. 2016.

CARNEIRO, Larissa Arbués; PORTO, Celmo Celeno. Saúde mental nos cursos de graduação: interfaces com as diretrizes curriculares nacionais e com a reforma psiquiátrica. *Cadernos Brasileiros de Saúde Mental*. Florianópolis, v.6, n.14, p.150-167, 2014. Disponível em: <<http://incubadora.periodicos.ufsc.br/index.php/cbsm/article/view/1666>>. Acesso em: 06 out. 2016.

CAVALCANTI, Ricardo Bezerra; CALIXTO, Pedro; PINHEIRO, Marta Macedo Kerr. Análise de conteúdo: considerações gerais, relações com a pergunta de pesquisa, possibilidades e limitações do método. *Inf. & Soc.:Est.* João Pessoa, v.24, n.1, p. 13-18, jan./abr. 2014. Disponível em: <http://basessibi.c3sl.ufpr.br/brapci/_repositorio/2015/12/pdf_ba8d5805e9_0000018457.pdf>. Acesso em: 27 mar. 2017.

CORTES, Jandro; et al. Saberes e fazeres que integram o ensino de enfermagem psiquiátrica na perspectiva de enfermeiros docentes. *Rev. Portuguesa de Enferm. de Saúde Mental*. Porto, n.12, dez. p.34-42, 2014. Disponível em: <<http://www.scielo.gpeari.mctes.pt/pdf/rpesm/n12/n12a05.pdf>>. Acesso em: 06 out. 2016.

COSTA, Alexsandra Pinheiro Cavalcanti. *O ensino de saúde mental na graduação de enfermagem na perspectiva do estudante*. 2013, 95f. Dissertação (Mestrado Profissional em Ciências da Saúde) – Universidade Federal de São Paulo, São Paulo, 2013.

ESPIRIDIANO, Elizabeth; et al. A Enfermagem Psiquiátrica, a ABEn e o Departamento Científico de Enfermagem Psiquiátrica e Saúde Mental: avanços e desafios. *REBEN*. Brasília, v.66, n. esp., p.171-176, set. 2013. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/reben/v66nspe/v66nspea22.pdf>>. Acesso em: 06 out. 2016.

FERNANDES, Carla; et al. Refletindo sobre a qualidade da supervisão do ensino clínico de enfermagem em saúde mental: perspectiva dos supervisores. *Rev. Portuguesa de Enferm. de Saúde Mental*. Porto, v.7, p.25-32, jun. 2012. Disponível em: <<http://www.scielo.gpeari.mctes.pt/pdf/rpesm/n7/n7a05.pdf>>. Acesso em: 06 out. 2016.

FERNANDES, Josicelia Dumê; et al. Ensino da enfermagem psiquiátrica/saúde mental: sua interface com a reforma psiquiátrica e diretrizes curriculares nacionais. *REEUSP*. São Paulo, v.43, n.4, p.962-968, dez. 2009. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v43n4/a31v43n4.pdf>>. Acesso em: 06 out. 2016.

FREIRE, Paulo. *Pedagogia da esperança: um reencontro com a pedagogia do oprimido*. Paz e Terra: São Paulo, 1997.

FREITAS, Karina Faine da Silva; et al. Novas possibilidades para o ensino de enfermagem em saúde mental: uma experiência de monitoria. *Rev Rene*. [Internet], v.15, n.5, p.898-903, set./out. 2014. Disponível em: <<http://www.revistarene.ufc.br/revista/index.php/revista/article/download/1560/pdf>>. Acesso em: 06 out. 2016.

GIL, Antônio Carlos. *Como Elaborar o Projeto de Pesquisa*. 5.ed. São Paulo: Atlas, 2010.

JUNIOR, Antônio Carlos Siqueira; OTANI Marcia Ap. Padovan. O ensino da enfermagem psiquiátrica e saúde mental no currículo por competências. *Rev. REME*. Belo Horizonte, v.15, n.4, p.539-545, out./dez. 2011. Disponível em: <<http://www.reme.org.br/artigo/detalhes/68>>. Acesso em: 06 out. 2016.

LIMA, Grazielle Zami; et al. Percepção de acadêmicos de enfermagem sobre o cuidado em saúde mental em domicílio: uma abordagem qualitativa. *J. res.: fundam. care. Online*. Rio de

Janeiro, v.8, n.2, p.4255-68, abr./jun. 2016. Disponível em: <<http://www.seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/4310>>. Acesso em: 06 out. 2016.

MAFTUM, M. A. *O ensino de Saúde Mental e psiquiatria no Paraná*. Ribeirão Preto: Escola da USP. 2004.

MAGNAGO, Carine; TAVARES, Claudia Mara de Melo. O ensino de enfermagem psiquiátrica nas Universidades Públicas do Estado do Rio de Janeiro. *Rev. Eletr. Enf.* [Internet], v.14, n.1, p.50-58, jan./mar. 2012. Disponível em: <<http://www.fen.ufg.br/revista/v14/n1/v14n1a06.htm>>. Acesso em: 06 out. 2016.

MARCONI, Marina de Andrade; LAKATOS, Eva Maria. *Fundamentos de Metodologia Científica*. 7.ed. São Paulo: Atlas, 2010.

MINAYO, Maria Cecília de Souza. *O Desafio do Conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde*. 12.ed. São Paulo: Hucitec, 2010.

MYAI, Fernanda Tiemi; BARROS, Sônia; CORTES, Jandro Morais. O aluno de enfermagem e o ensino de saúde mental na atenção básica. *Rev. Gaúcha Enferm.* Porto Alegre, v.35, n.1, p.94-101, 2014. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1590/1983-1447.2014.01.37887>>. Acesso em: 06 out. 2016.

ROCHA, Tatiana Soares; *et al.* Cuidado em Saúde Mental: um sistema para ensino em Enfermagem. *J. Health Inform.* [Internet], v.4, n. esp., p.103-107, dez. 2012. Disponível em: <<http://www.jhi-sbis.saude.ws/ojs-jhi/index.php/jhi-sbis/article/view/238/132>>. Acesso em: 29 out. 2016.

RODRIGUES, Jefferson; *et al.* Ensino do cuidado de enfermagem em saúde mental através do discurso docente. *Texto Contexto Enferm.* Florianópolis, v.21, n.3, p.616-24, jul./set. 2012a. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/tce/v21n3/v21n3a17.pdf>>. Acesso em: 06 out. 2016.

RODRIGUES, Jefferson; *et al.* Ensino do cuidado de enfermagem em saúde mental na graduação em Enfermagem. *Acta Paul Enferm.* São Paulo, v.25, n.6, p.844-51, 2012b. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/ape/v25n6/v25n6a04.pdf>>. Acesso em: 01 jun. 2017.

RODRIGUES, Jefferson; *et al.* Revisão integrativa sobre o ensino do cuidado de enfermagem em saúde mental. *J. res.: fundam. Care. Online.* Rio de Janeiro, v.6, n.1, p.433-49, jan./mar. 2014. Disponível em: <<http://www.seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/2650>>. Acesso em: 06 out. 2016.

SINIAK, Débora Schlotefeldt; *et al.* Relato de experiência de estágio de docência na área de enfermagem psiquiátrica e saúde mental. *Cienc Cuid Saude.* Maringá, v.12, n.3, p.593-598, jul./set. 2013. Disponível em: <<http://www.revenf.bvs.br/pdf/ccs/v12n3/24.pdf>>. Acesso em: 29 out. 2016.

SOUZA, Maria Conceição Bernardo de Mello. O Ensino de Enfermagem Psiquiátrica /Saúde Mental: avanços, limites e desafios. *Rev. Eletrônica Saúde Mental Álcool Drog. Ribeirão Preto*, v.12, n.3, p.139-46, jul./set. 2016. Disponível em: <pepsic.bvsalud.org/pdf/smad/v12n3/pt_02.pdf>. Acesso em: 07 jun. 2017.

SOUZA, Miriam Cândida; AFONSO, Maria Lúcia Miranda. *Gerais, Rev. Interinst. Psicol. Juiz de Fora*, v.8, n.2, p.332-347, dez. 2015. Disponível em: <<http://pepsic.bvsalud.org/pdf/gerais/v8n2/v8n2a04.pdf>>. Acesso em: 01 jun. 2017.

VILLELA, Juliane Cardoso. *O ensino de saúde mental na graduação de enfermagem na perspectiva do estudante*. 2009, 127f. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) – Universidade Federal do Paraná, Curitiba, 2009.

VILLELA, Juliane Cardoso; *et al.* O ensino de saúde mental na graduação de enfermagem: um estudo de caso. *Texto Contexto Enferm.* Florianópolis, v.22, n.2, p.397-406, abr./jun. 2013. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/tce/v22n2/v22n2a16.pdf>>. Acesso em: 29 out. 2016.

**APÊNDICE 1 – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO E
TERMO DE USO DE RECURSO DE ÁUDIO E GRAVAÇÃO**

Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

Você está sendo convidado (a) a participar de um estudo de caso: **Percepção de discentes de enfermagem de uma instituição de ensino superior sobre o ensino de saúde mental**, de autoria do aluno do Curso de graduação em Enfermagem: **Alex Gonçalves dos Reis**, sob a orientação do Professor (a) **Evelin Regina Fonseca de Souza Pedras**. Se decidir participar dela, é importante que leia com atenção estas informações sobre o estudo e seu papel na pesquisa.

A pesquisa tem como objetivo identificar a percepção dos discentes de um curso de enfermagem de uma instituição de ensino superior do interior de Minas Gerais a respeito da disciplina de saúde mental.

Você será submetido a uma entrevista com roteiro semiestruturado, gravada, com perguntas elaboradas sobre o tema estudado. Você será exposto a riscos mínimos, como a tensão ou desconforto em realizar uma entrevista gravada, mas para minimizá-los salienta-se que nenhum dado que permita identifica-lo será perguntado e/ou divulgado. Sua participação é **voluntária** e suas contribuições são importantes para o desenvolvimento desta pesquisa e promover a discussão reflexiva em torno da percepção dos discentes de um curso de enfermagem de uma instituição de ensino superior a respeito da disciplina de saúde mental.

Declaro para os devidos fins que li e compreendi todas as informações que constam neste documento, estando ciente que minha participação é voluntária, podendo ser revogada a qualquer momento pela vontade do (a) participante sem nenhum custo ou sanção. Declaro que não receberei nenhum valor monetário pela minha participação. Confirmando que recebi uma cópia deste formulário (TCLE) e dou meu consentimento de livre e espontânea vontade e sem reservas para ser participante desta pesquisa.

Assinatura do participante.....

Assinatura do pesquisador

Local e data

Para informações ou esclarecimentos de dúvidas, entrar em contato com Evelin Regina Fonseca de Souza Pedras pelo telefone (37) 99934-8467 ou pelo e-mail: alexpompeu@hotmail.com

Termo de Gravação e Uso de Áudio

Eu, _____ depois de entender os riscos e benefícios que a pesquisa intitulada **Percepção de discentes de enfermagem de uma instituição de ensino superior sobre o ensino de saúde mental**, poderá trazer, e entender especialmente os métodos que serão usados para a coleta de dados, assim como estar ciente da necessidade da gravação de minha entrevista, **AUTORIZO**, por meio deste termo, os pesquisadores (Evelin Regina Fonseca de Souza Pedras e Alex Gonçalves dos Reis) a realizar a gravação de minha entrevista sem custos financeiros a nenhuma das partes.

Esta AUTORIZAÇÃO foi concedida mediante o compromisso dos pesquisadores acima citados em garantir-me os seguintes direitos:

1. Poderei ler a transcrição de minha gravação;
2. Os dados coletados serão usados exclusivamente para gerar informações para a pesquisa aqui relatada e outras publicações dela decorrentes, quais sejam: revistas científicas, congressos e jornais;
3. Minha identificação não será revelada em nenhuma das vias de publicação das informações geradas;
4. Qualquer outra forma de utilização dessas informações somente poderá ser feita mediante minha autorização;
5. Os dados coletados serão guardados por 5 anos, sob a responsabilidade do pesquisador coordenador da pesquisa professor (a) Evelin Regina Fonseca de Souza Pedras, e após esse período, serão destruídos e,
6. Serei livre para interromper minha participação na pesquisa a qualquer momento e/ou solicitar a posse da gravação e transcrição de minha entrevista.

Sete Lagoas, ____ de _____ de 2017.

Assinatura do participante da pesquisa

Assinatura do pesquisador responsável

Assinatura do pesquisador responsável

APÊNDICE 2 – INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS

I) Caracterização da amostra

Sexo: () Feminino () Masculino

Idade: _____

Período: _____

II) Roteiro de Entrevista

1. Como você avalia o ensino de saúde mental no curso de graduação em enfermagem?
2. Você possui alguma dificuldade relacionada a saúde mental? Quais?
3. E facilidades, possui?
4. Na sua avaliação as estratégias educativas utilizadas foram adequadas ou inadequadas?
Porque?
5. O que você percebe como fundamental na disciplina de saúde mental?
6. Você realizou algum estágio curricular ou extracurricular em saúde mental? Se não, por qual motivo?
7. Você teve alguma experiência prática relacionada a saúde mental na graduação?
Poderia citar? Se não teve, como você avalia este fato?