CENTRO UNIVERSITÁRIO DE PATOS - UNIFIP CURSO DE BACHARELADO EM PSICOLOGIA

JOSEFA LETÍCIA LOURENÇO DOS SANTOS

CRENÇAS POSITIVAS ACERCA DE PESSOAS COM DOENÇA MENTAL: O PODER EXPLICATIVO DOS VALORES HUMANOS E TRAÇOS DE PERSONALIDADE

PATOS – PB
2020

JOSEFA LETÍCIA LOURENÇO DOS SANTOS

CRENÇAS POSITIVAS ACERCA DE PESSOAS COM DOENÇA MENTAL: O PODER EXPLICATIVO DOS VALORES HUMANOS E TRAÇOS DE PERSONALIDADE

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado como requisito parcial para a obtenção do Título de Bacharel em Psicologia pelo Centro Universitário de Patos – UNIFIP.

Orientador(a): Prof. Me. Gleidson Diego Lopes Loureto.

PATOS – PB
2020

FICHA CATALOGRÁFICA
Dados de acordo com AACR2, CDU e CUTTER
Biblioteca Central - UNIFIP

S237c

Santos, Josefa Letícia Lourenço dos.
Crenças positivas acerca de pessoas com doença mental: o poder explicativo dos valores humanos e traços de personalidade./ Josefa Letícia Lourenço dos Santos. – Patos – PB: UNIFIP, 2020.
38p.
Orientador (a): Prof. Me. Gleidson Diego Lopes Loureto
Monografia (Bacharelado em Psicologia) –
Centro Educacional de Ensino Superior de Patos - CEESP/ UNIFIP

1. Doença mental 2. Crenças positivas 3. valores humanos I. Título II. CEESP / UNIFIP

UNIFIP/BC CDU: 159.9

Laureno Marques Sales, Bibliotecário especialista. CRB -15/121

JOSEFA LETÍCIA LOURENÇO DOS SANTOS

CRENÇAS POSITIVAS ACERCA DE PESSOAS COM DOENÇA MENTAL: O PODER EXPLICATIVO DOS VALORES HUMANOS E TRAÇOS DE PERSONALIDADE

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado como requisito parcial para a obtenção do Título de Bacharel em Psicologia pelo Centro Universitário de Patos – UNIFIP.

Orientador(a): Prof. Me. Gleidson Diego Lopes Loureto.

Conceito: Aprovado **Data:** 02/12/2020

Gleidson Diego L. Loureto

_____

Prof. Me. Gleidson Diego Lopes Loureto
(Orientador e presidente da banca)

_____

Profª. Esp. Mayara Cristina de Araújo Dantas
(Membra interna)

_____

Prof. Dr. Layrtthon Carlos de Oliveira Santos
(Membro interno)

PATOS – PB
2020

A Deus e a minha família,

José Lourenço e Maria Rita

e a minha irmã Graziela.

AGRADECIMENTOS

"Em tudo, daí graças, porque esta é a vontade de Deus em Cristo Jesus para convosco.”
(1Ts 5,18)

Até aqui tem me ajudado o Senhor e palavras faltam para expressar o tamanho do meu amor e gratidão por tanto e por tudo que Ele tem feito, escrevo estes agradecimentos com o coração transbordando de alegria em saber que tão perto está da realização de um sonho, que não tenho dúvidas, é vontade de Deus para minha vida, desde o início vejo o seu cuidado para comigo. Agradeço também a minha querida mãezinha, a Virgem Maria, por sempre se fazer presente em minha vida, por todo amor, cuidado e intercessão.

A minha família, que é minha base, em especial, minha mãe, por tamanha dedicação e por ter feito muito mais que podia para que esse sonho se tornasse realidade, a meu pai e minha irmã, por todo incentivo e apoio e por sonhar junto comigo, sem eles não sei o que seria de mim. Eu os amo muito e agradeço a Deus pela família que tenho. As minhas amigas de infância: Ana, Isabelle e Graziela (minha irmã), amo vocês, obrigada pelo companheirismo, por todos os momentos compartilhados, que guardo com carinho na minha memória e no meu coração, sei que a minha alegria também é a delas e é recíproco.

Agradeço ao meu orientador Gleidson Diego pela paciência e dedicação que teve comigo nesse tempo de orientação de TCC, ele foi fundamental em toda a construção deste trabalho, sem sua orientação não sei se teria conseguido, eu o agradeço de coração por todo empenho. Não poderia deixar de agradecer também a todos os professores, que passaram ao longo desses quase cinco anos de graduação, por todo os ensinamentos transmitidos em sala de aula que permanecerá para além dela, levarei para vida.

Não poderia deixar de agradecer aos meus amigos (as) que conheci nesse percurso de faculdade, aos grupos, “corpum calloso” esse grupo tem história, “as estrelas cristalinas”, e em especial, a Elayne Maria, Jaine Félix e Maria Luiza, pelo companheirismo, pelas alegrias, preocupações, estágios, trabalhos, lanches, e tantos momentos compartilhados, bem como, a Ana Izabel, Ana Beatriz, Aparecida, Brasiliana, Iara, Joane, Larissa, que presente a amizade de vocês, levarei para a vida. Agradeço a toda turma de Psicologia 2016.1, que prazer ter divido esses quase cinco anos com vocês.

Enfim, minha gratidão a todos os familiares e amigos que torceram e se alegraram com a minha conquista!

EPÍGRAFE

“É preciso que eu suporte
duas ou três larvas se
quiser conhecer as
borboletas.”
(O Pequeno Príncipe)

“A minha vida é um só instante,
Uma hora passageira
A minha vida é um só dia
Que me escapa e me foge
Tu sabes, ó meu Deus!
Para amar-Te na terra
Só tenho o dia de hoje”
(O Meu Canto de Hoje - Santa Teresinha)

RESUMO

O presente estudo objetivou investigar a relação entre valores humanos, traços de personalidade e crenças positivas acerca de pessoas com doenças mentais. Contou-se com a participação de 249 pessoas da população geral, com idades variando de 18 a 65 anos (M = 27,45, DP = 9,57), sendo a maioria do sexo feminino (77,5%), que responderam à *Escala de Crenças Positivas sobre a Doença Mental*, o *Questionário dos Valores Básicos*, o *Inventário dos Cinco Grandes Fatores da Personalidade* e perguntas sociodemográficas. Os resultados indicaram correlações significativas dos valores humanos com a CPDM nas seguintes subfunções: suprapessoal, interativa, existência e de experimentação, tendo esta última subfunção, apresentado na regressão linear múltipla um poder preditor mais importante na explicação da CPDM. Quanto ao *Big Five* apenas o traço abertura a experiência apresentou correlação significativa. Conclui-se que os valores humanos, em especial, os que se guiam por um motivador idealista (humanitário) exercem influência importante sobre as crenças dos indivíduos em relação à doença mental, evidenciando a proeminência de variáveis psicossociais em detrimento de características intraindividuais (i.e., personalidade).

Palavras-chave: Doença mental, crenças positivas, valores humanos e personalidade.

ABSTRACT

The present study aimed to investigate the relationship between human values, personality traits and positive beliefs about people with mental illness. Participants were 249 people from the general population, aged between 18 and 65 years old (M = 27.45, SD = 9.57), the majority of whom were female (77.5%), who answered the Positive Belief Scale about Mental Illness, the Basic Values Questionnaire, the Big Five Personality Factors Inventory and sociodemographic questions. The results indicated a greater correlation of human values with CPDM in the following subfunctions: suprapersonal, interactive, existence and experimentation, the latter subfunction having presented in the multiple linear regression a more important predictive power in explaining CPDM. As for the Big Five, only the opening feature of the experience showed a significant correlation. It is concluded that human values, especially those guided by an idealistic (humanitarian) motivator, have an important influence on the beliefs of individuals in relation to mental illness, showing the prominence of psychosocial variables to the detriment of intra-individual characteristics (i.e., personality).

Keywords: Mental illness, positive beliefs, human values and personality.

LISTA DE SIGLAS

OMS – Organização Mundial de Saúde.

CPDM - Crenças Positivas sobre a Doença Mental.

QVB - Questionário dos Valores Básicos.

Big Five - Cinco Grandes Fatores de Personalidade.

UNIFIP – Centro Universitário de Patos

CAAE – Certificado de Apresentação de Apreciação Ética

CNS - Conselho Nacional de Saúde.

SPSS - Statistical Package for the Social Sciences.

LISTA DE TABELAS

Tabela 1. Correlações entre CPDM, traços de personalidade e valores humanos.....20

Tabela 2. Regressão Linear (método Enter) dos traços de personalidade e valores humanos explicando CPDM.....21

SUMÁRIO

1 Introdução **12**

2 Método **17**

2.1 Delineamento **17**

2.2 Participantes **17**

2.3 Instrumentos **17**

2.4 Procedimento e Aspectos Éticos **19**

2.5 Análise de Dados **19**

3 Resultados **20**

4 Discussão **22**

5 Conclusão **26**

Referências **28**

Anexos **34**

1 Introdução

Ao longo da história a doença mental esteve presente na vida do homem, e foi compreendida de distintas maneiras, a priori esteve direcionada a várias causas, como, o misticismo, materialidade, entre outros e uma pluralidade de definições sobre ela se elaborou. Antes do modelo de visão médico/científico, as explicações eram traçadas, principalmente, por significados espirituais e místicos (Guanaes & Japur, 2005).

Todo indivíduo nasce com possibilidades, potencialidades que ao longo do seu desenvolvimento vai desabrochando, e não seria diferente assim na vida de um sujeito com doença mental. Desse modo, faz-se cada vez mais necessário deslocar um pouco a atenção meramente na doença desse sujeito e o olhar para além dela, levando em conta o contexto que ele se encontra. E perceber as suas relações de afetos, sua conjuntura familiar, seu ambiente social e cultural, os seus ritos e hábitos e não é dificultoso entender adentro deste terreno "os mais relacionados com a sua saúde e não com poucas das suas doenças" (Freyre, 2004, p. 23).

Conforme apresenta a Organização Mundial de Saúde (OMS), os sujeitos com transtornos mentais, podem desenvolver de forma satisfatória, práticas produtivas e financeiramente importantes, e é provável, encontrar bons exemplos desses indivíduos ao redor do mundo (Ministério da Saúde, 2004). Ou seja, essas pessoas estão para além de seus diagnósticos, dos rótulos que lhe são impostos, podendo, contribuir de forma efetiva e ativa na sociedade em que vivem.

Assim, o processo da reforma psiquiátrica viabilizou a abertura das portas do convívio em sociedade para estas pessoas, por meio, especialmente, do resgate ao convívio familiar. A ressocialização possibilita a esses sujeitos a chance de uma nova vida, ou seja, essa nova ótica considera o indivíduo em sua essência e em relação as suas circunstâncias efetivas de vida, criando oportunidades (Amarante, 2005). Percebendo o

ser humano que ali se encontra, com qualidades, capacidades, que é capaz, também, assim como todas as outras pessoas, de contribuir e agregar valor para o mundo.

Desse modo, enxergar o doente mental para além da sua condição de ser doente, é perceber ali de fato, um ser humano, não negando a sua doença, mas entendendo que ela não é definidora de quem aquele sujeito é. Ter um olhar esperançoso e construir essa crença positiva, é essencial. Segundo Gouveia (2013), as crenças são compreensões peculiares de atributos de objetos e acontecimentos individuais e grupais, que denotam condutas ou circunstâncias particulares. Elas são basicamente cognitivas, refletindo pensamentos e ideias.

Segundo Beck (1979), no decorrer do desenvolvimento através do convívio com o meio, elaboramos crenças a respeito do que está em nossa volta. Por sua vez, Olson e Kendrick (2008) mencionam que por meio da aprendizagem de estipuladas crenças ou ideias positivas em relação a um objeto, somos capazes de categoriza-los mais favoravelmente. Assim sendo, "as crenças são sociais, dinâmicas, contextuais, paradoxais e co-construídas pela experiência" (Sanini & Bosa, 2015).

Elas consistem em percepções que o indivíduo ou grupo tem acerca do mundo em que habita, reproduzindo em seu comportamento e ações. Elas podem ser facilitadoras ou restritivas, ou seja, podem tornar-se menor ou maior, relativamente, as perspectivas dos indivíduos em solucionarem problemas do dia a dia da vida, acentuando ou diminuindo o sofrimento (Wright & Bell, 2009).

De acordo com Walsh (2005), as crenças também são "as lentes através das quais enxergamos o mundo em que vivemos, sendo que estas influenciam o que vemos ou o que não vemos e o que fazemos de nossas percepções". Desse modo, as crenças assim como os valores, o preconceito e as ideologias são uma concepção individual e social. O indivíduo reflete e comporta-se, mediante daquilo em que acredita. Contudo, o acreditar

passa pela forma como o sujeito aprendeu a organizar seus pensamentos e como compreende a realidade em que vive (Silva, 2003).

Assim sendo, as crenças são objetos de estudo em diversas áreas, incluindo a psicologia, e é um "construto transversal e multideterminado". A sua expressão é empregada com as mais diversas definições, de forma que pode ser entendida como expectativa, julgamento, fé, percepção (Brant & Andrade, 2014). É aplicada de variadas maneiras e com múltiplos enfoques. Desse modo, do ponto de vista psicológico, a expressão pode também apresentar-se sob outras nomenclaturas como, "atitudes, valores, orientação cognitiva, teorias implícitas", entre outros (Silva, 2003).

Por conseguinte, apesar de ter conceitos parecidos, os valores são mais abstratos, fornecendo um modelo geral de instrução e envolvendo uma análise do desejável, exprimindo um elemento afetivo (Gouveia, 2013). Eles são classificados como sendo, de certo modo, universais, uma vez que, seja qual for o lugar no mundo, os indivíduos mostrarão um conjunto de valores, aos quais irão conferir menor ou maior importância (Vione, 2012). A relevância destinada aos estudos que circundam valores humanos pode ser exposta por este proceder de um construto vigorosamente relacionado aos mais diversos episódios sociais e psicológicos (Bardi & Schwartz, 2003).

Eles são ainda entendidos como esferas desejáveis que constituem um caráter dirigente dos comportamentos. Essas esferas possuiriam início nas necessidades humanas ou ainda nas pré-circunstâncias para satisfazê-las (Vasconcelos, Gouveia, Filho, Sousa & Jesus, 2004). E dentro dos valores humanos, encontra-se a "Tipologia dos Valores Humanos Básicos", que é um agrupamento de 24 valores básicos, separados em três critérios de orientação, que foram subdivididos em seis funções psicossociais, sendo: o critério pessoal, dividido nas subfunções de experimentação e realização, o social, em

normativa e interativa, e pôr fim o critério central, em existência e suprapessoal (Gouveia, 1998; 2003).

Essa teoria tem como base as funções dos valores, indicando-os como enfoques psicológicos, que orientam as atividades humanas e retratam cognitivamente suas necessidades. "De acordo com a teoria funcionalista, os valores têm como ofício conduzir comportamentos (em termos de orientação) e de exprimir cognitivamente as necessidades humanas (em termos de motivações)" (Gouveia, 2013; Gouveia et al., 2011).

Esses elementos indicariam dois tipos de funções psicológicas que seriam desempenhadas pelos valores. A primeira seria dirigir os atos do ser humano numa orientação individual, focada no sujeito; social, focada na sociedade; ou central, direcionada a ambas orientações, compatíveis tanto com o orientador social, como o orientador pessoal (Gouveia, 2003, 2013; Gouveia et al., 2011; Gouveia, Milfont, & Guerra, 2014a).

A segunda função tem relação ao tipo de necessidade que é apresentada pelos valores, existindo dois tipos motivadores: o materialista, relacionadas a questões práticas, com o enfoque nas subfunções: normativa, de existência e de realização; e o tipo motivador idealista, de direcionamento global, relacionados a fundamentos abstratos, com enfoque nas subfunções: interativa, suprapessoal e experimentação. "Assim diz-se que a teoria funcionalista é integrativa e parcimoniosa" (Gouveia, 2003, 2013; Gouveia et al., 2011; Gouveia, Milfont, & Guerra, 2014a).

Por outro lado, a personalidade desde os primórdios, tem o seu entendimento sofrido modificações consideráveis, nos levando a refletir sobre o quanto é complexo este construto. O estudo sobre ela concebe um comando particularmente importante nas áreas humanas e sociais (Baptista, 2008). Para González Rey (2005), "a personalidade, na

definição das diferentes expressões humanas, é inseparável do lugar do sujeito dentro do contexto social e cultural no qual se expressa" (p.264).

Destarte, os traços de personalidade remetem a modelos firmes no modo como os sujeitos experenciam, refletem e se comportam. Essa descrição abrangente demanda que os traços podem dispor de três funções relevantes: eles podem ser empregues "para resumir, prever e explicar" o comportamento de um indivíduo (Campos, 2016). Desse modo, entende-se "o traço como aquilo que define as pessoas ou seus comportamentos no cotidiano" (Vasconcelos et. al., 2008).

Assim, a origem do modelo dos Cinco Grandes Fatores surgiu de um conjunto de pesquisas sobre personalidade, provenientes dos traços de personalidade e de teorias fatoriais. Um dos precursores no desenvolvimento desse modelo foi McDougall, na década de 30 (Nunes e Hutz, 2002). O modelo Big Five é um dos mais amplamente adotados no mundo científico, com validade da sua aplicação em amostras brasileiras (Lounsbury, Hutchens & Loveland, 2005; Silva & Nakano, 2011).

Nessa concepção, este modelo nos últimos anos retrata um dos progressos mais relevantes no estudo da personalidade, posto que utiliza uma forma geral de taxonomia que emprega vastos fatores "formados, por sua vez, por várias características", para retratar a estrutura da personalidade (Pimentel & Donnell, 2008). Embora a literatura internacional tenha assinalado algumas discordâncias a respeito da nomenclatura, os cinco fatores básicos desse modelo podem ser chamados de: Amabilidade, Abertura à experiência, Conscienciosidade, Extroversão e Neuroticismo (Passos & Laros, 2014).

Assim, referindo-se resumidamente, estes fatores são interpretados englobando os seguintes aspectos: Amabilidade - disposição a "construir relações harmoniosas", a expressar condutas pró-social, empatia e altruísmo; Abertura à experiência - disponibilidade a provar novas coisas, a manifestar curiosidade e "complexidade

intelectual"; Conscienciosidade - disposição ao autodomínio na efetuação de ocupações que levam a um propósito, a seguir regras, a ser organizado e disciplinado; Extroversão - uma disposição na busca de instigação no convívio com o outro, a ser comunicativo e ativo; e por fim, Neuroticismo - uma disposição a exprimir desequilíbrio emocional, a experenciar emoções negativas, depressão, ansiedade (Passos & Laros, 2014).

Desse modo, tendo em vista o panorama acima delineado, o presente estudo objetivou investigar a relação entre valores humanos, traços de personalidade e crenças positivas sobre pessoas com doenças mentais.

2 Método

2.1 Delineamento

Tratou-se de um estudo de natureza descritiva e não experimental (correlacional) do tipo ex-post-facto, que buscou investigar as relações entre as crenças positivas acerca de pessoas com doença mental, prioridades valorativas e traços de personalidade.

2.2 Participantes

A amostra do presente estudo foi composta por 249 participantes da população geral, tratando-se de amostra de conveniência, tendo participado as pessoas que concordaram em fazê-lo voluntariamente. Concretamente, as médias de idade variaram de 18 a 65 anos (M = 27,45, DP = 9,57), sendo a amostra, quanto à escolaridade, distribuída da seguinte forma: 51,8% ensino superior incompleto, 23,4% com ensino superior completo e pós-graduação 24,8%. Em relação às demais variáveis sociodemográficas, em sua maioria a presente amostra apresentou-se como: sexo feminino (77,5%), heterossexual (85,1%), solteira (62,7%), religião católica (75,9%) e de classe média (54,2%).

2.3 Instrumentos

Para a coleta dos dados, foram utilizados um questionário para obtenção dos dados sociodemográficos, que conteve informações como idade, sexo, escolaridade, religião, etc., e três escalas, uma de crenças positivas, uma de valores humanos e outra de personalidade, descritas a seguir.

Crenças Positivas sobre a Doença Mental (CPDM). A CPDM foi originalmente desenvolvida por Forgeard et al. (2016), constituindo em instrumento acerca da percepção de si próprio (i.e., de pessoas em sofrimento psíquico em decorrência de diagnostico psiquiátrico), isto é, as percepções de atributos positivos que os indivíduos podem identificar em sua própria enfermidade. No presente estudo, realizou-se uma adaptação em que se busca mensurar as crenças das pessoas geral acerca de sujeitos com doenças mentais (e.g., penso que a doença mental pode tornar o sujeito uma pessoa única/singular.). Tais itens serão respondidos em uma escala do tipo Likert variando de 1 (Discordo totalmente) a 5 (Concordo totalmente). Ademais uma análise fatorial exploratória demonstrou uma solução unifatorial da medida explicando 48% da variância total e apresentando índice adequado de fidedignidade (alfa de cronbach = 0,84).

Questionário dos Valores Básicos (QVB). A versão ora empregada é composta por 18 itens ou valores específicos (Gouveia et al., 2008), distribuídos em seis fatores ou subfunções valorativas, no qual os participantes indicam o grau de importância (1 = Totalmente não importante; 7 = Extremamente importante) que tais valores assumem como um princípio guia de suas vidas (e.g., “Sexualidade. Ter relações sexuais; obter prazer sexual”; “Tradição. Seguir as normas sociais do seu país; respeitar as tradições.).

Inventário dos Cinco Grandes Fatores (ICGF; John, Donahue, & Kentle, 1991) foi utilizado para mensurar o modelo de personalidade dos Cinco Grandes Fatores de Personalidade (i.e., Big Five). Em síntese, esta medida compõe-se de 44 itens. Entretanto, no presente estudo, utilizou-se uma versão de 20 itens, selecionando-se os quatro com

maiores cargas fatoriais em cada um dos fatores, oriundos do estudo de Schmitt et al. (2007). Os participantes indicarão o seu nível de concordância (1 = Discordo totalmente; 5 = Concordo totalmente) frente às dimensões de extroversão, conscienciosidade, abertura, amabilidade e neuroticismo.

2.4 Procedimento e Aspectos Éticos

Os instrumentos foram aplicados por meio eletrônico. Foi apresentado o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido para a autorização dos mesmos a participação na pesquisa e a responderem aos instrumentos. Ademais, foi assegurado o caráter anônimo e confidencial das respostas, enfatizou-se que a participação era voluntária e não traria nenhum prejuízo ou bônus aos participantes, podendo desistir da mesma a qualquer momento sem ônus; ainda buscou-se indicar que as análises seriam tomadas no conjunto e somente teriam acesso os pesquisadores diretamente envolvidos. Todos os procedimentos teriam em conta a resolução n. 510/16 do Conselho Nacional de Saúde.

A coleta em formato eletrônico, se deu através do Google Docs formulários, que foi disponibilizado aos participantes da pesquisa através de um link disponibilizado em redes sociais (por exemplo, Facebook, Whatsapp e Twitter) e e-mails. Nesse caso, teve em conta a técnica de bola de neve para participação na pesquisa.

A pesquisa foi submetida ao Comitê de Ética em Pesquisa do Centro Universitário de Patos (UNIFIP) e aprovada pelo mesmo (CAAE: 31358120.6.0000.5181; Parecer nº 4.072.191) e respeitou as diretrizes e critérios estabelecidos na Resolução 510/2016 do Conselho Nacional de Saúde (CNS), os preceitos éticos estabelecidos no que se refere à zelar pela legitimidade das informações, privacidade e sigilo das informações obtidas, e quando necessárias, tornando os resultados desta pesquisa públicos, foram considerados em todo o processo de construção do estudo.

2.5 Análise de Dados

Para análise dos dados, foi utilizado o programa estatístico SPSS (*Statistical Package for the Social Sciences;* versão 23), onde foram realizadas análises de estatística descritiva, buscando caracterizar a amostra (e.g., média, desvio padrão e frequência). Ainda, foram realizadas análises de natureza inferencial, possibilitando testar as relações dos traços de personalidade, valores humanos com as crenças mentais sobre pessoas com doenças mentais (i.e., análises de correlação de Pearson), além avaliar o poder preditivo destas variáveis frente a tais crenças (i.e., análises de e regressão linear múltipla).

3 Resultados

Nesta seção, os resultados serão descritos em dois blocos. Primeiramente, serão apresentadas as correlações entre os traços de personalidade, valores humanos e CPDM (ver Tabela 1). Em seguida, a análise de regressão linear referente às variáveis citadas é apresentada.

Tabela 1. Correlações entre CPDM, traços de personalidade e valores humanos

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
1	-										
2	0,14*	-									
3	0,07	0,44**	-								
4	0,08	0,43**	0,46**	-							
5	0,07	0,29**	0,42**	0,43**	-						
6	-0,01	-0,03	-0,12	0,07	-0,11	-					
7	0,14*	0,17**	0,29**	0,21**	0,24**	0,09	-				
8	-0,08	0,04	0,24**	0,26**	0,29**	0,06	0,51**	-			
9	0,18**	0,18**	0,27**	0,19**	0,19**	0,04	0,52**	0,37**	-		
10	0,20**	0,23**	0,32**	0,15**	0,16*	0,03	0,46**	0,24**	0,44**	-	
11	0,11	0,18**	0,16*	0,09	-0,03	0,06	0,29**	0,19**	0,37**	0,41**	-
12	0,33**	0,14*	0,11	0,06	-0,14*	0,10	0,28**	-0,03	0,30**	0,42**	0,47**

Nota. *p < 0,05; ** p < 0,01. Variáveis: 1= Crenças Positivas sobre a Doença Mental (CPDM); 2 = Abertura a experiências; 3 = Conscienciosidade; 4 = Extroversão; 5 = Amabilidade; 6 = Neuroticismo; 7 = Interativa; 8 = Normativa; 9 = Existência; 10 = Suprapessoal; 11 = Realização; 12 = Experimentação.

Como é possível observar na Tabela 1, em relação aos traços de personalidade, observa-se que apenas o traço de aberturas a experiências se correlacionou de maneira significativa ($p < 0,05$) com as crenças, isto é, CPDM, sendo tal relação positiva. Quanto aos correlatos valorativos, a CPDM se correlacionou positiva e significativamente com a subfunção interativa ($p < 0,05$) (valor de orientação social), existência ($p < 0,01$) e suprapessoal ($p < 0,01$) (valores de orientação central) e experimentação ($p < 0,01$) (valor de orientação pessoal); as relações foram mais fortes com estas duas últimas subfunções. Uma vez descritas as correlações, a seguir parte-se para a análise de regressão linear. Com a finalidade investigar o poder preditivo dos traços de personalidade e valores humanos frente a CPDM, realizaram-se análises de regressão linear, indicadas na Tabela 2.

Tabela 2. Regressão Linear (método *Enter*) dos traços de personalidade e valores humanos explicando CPDM

	β	*t*	Erro-Padrão
Interativa	0,01	0,40	0,07
Suprapessoal	0,03	9,45	0,03
Existência	0,07	0,94	0,07
Experimentação	0,29**	4,36	0,05
Abertura a experiências	0,10*	2,01	0,08

Nota. * $p < 0,05$; ** $p < 0,001$. β = coeficiente padronizado; t = estatística t.

Conforme apresentado na Tabela 2, inseriram-se apenas as variáveis que se correlacionaram de forma significativa com a CPDM. Os resultados indicaram que apenas o traço da abertura a experiências ($p < 0,05$) e experimentação ($p < 0,001$) que, em conjunto, explicaram 15% da variância total do modelo. Como observado, a subfunção experimentação apresentou um poder preditivo mais forte no presente modelo.

4 Discussão

O objetivo do presente estudo buscou investigar a relação entre valores humanos, traços de personalidade e crenças positivas sobre pessoas com doença mental. Quanto aos principais resultados, observou-se um padrão positivo de correlações entre as prioridades valorativas do tipo suprapessoal, interativa, existência e de experimentação com a Crença Positiva sobre a Doença Mental (CPDM). Especificamente, a subfunção de experimentação, na regressão linear múltipla, mostrou-se como um preditor mais importante da explicação da CPMD. Quanto ao *Big Five*, apenas o traço de abertura a experiência se correlacionou significativamente. Desse modo, a seguir tais resultados são discutidos.

Os resultados obtidos, como citado anteriormente, indicaram correlação significativa do traço de abertura a experiência com a CPDM, se relacionando de forma positiva. Tal dado empírico converge com os resultados encontrados em McCrae e Sutin (2009). Estes autores expõem que indivíduos com pontuações mais elevadas neste traço de personalidade tendem a ser mais tolerantes, criativos, gostam de conhecer coisas novas, experenciar novos lugares, têm uma curiosidade mais aguçada e estão sempre em busca de conhecimento. Ainda, estudos já têm documentado a relação negativa entre este traço e o preconceito generalizado (e.g., Ekehammar, Akrami, Gylje, & Zakrisson,2004) e o autoritarismo (McCrae & Costa 1997), relações positivas foram observadas com valores políticos liberais e sociais (Van Hiel, Kossowska, & Mervielde, 2000). Portanto, sujeitos com esse traço característico, aberto a experiências, tem probabilidades maiores de enxergar e ter crenças positivas sobre o doente mental.

Já em relação aos valores humanos, observou-se que a subfunção valorativa suprapessoal se relacionou positivamente com a CPDM. Teoricamente pessoas pautadas por essa subfunção, tem como tipo de orientação (central) e motivador (idealista),

geralmente dão menor destaque ao que é concreto, direcionando sua atenção ao que é abstrato. Os valores que a compõe são: a beleza, o conhecimento e a maturidade, com características voltadas para contemplação do belo, estão sempre em busca de aprendizados, em adquirir novos conhecimentos, está atualizado, e tem-se a necessidade de entusiasmo para consigo mesmo e achar um sentido existencial no viver. Essa subfunção origina outras duas subfunções e referencia a ambas orientações, pessoal e social (Inglehart, 1977; Gouveia, 2016). Esses indivíduos são considerados mais maduros, o que pode evidenciar a crença positiva para com o público que tenha alguma doença mental, ou seja, o que se é esperado de quem considera tais valores importantes.

Em um estudo desenvolvido por Aquino, Gouveia, Silva e Silva (2013), que objetivou conhecer em que medida e direção os valores humanos se correlacionam com o preconceito religioso a subfunção suprapessoal apresentou uma correlação negativa com o preconceito, pessoas que se pautam nessa subfunção são menos preconceituosas, o que explicaria é a condição de ser mais tolerante, a não conformidade a padrões sociais já estabelecidos, sendo mais aberto ao diferente, bem como, esse caráter humanista. Em outro estudo de Vasconcelos, Gouveia, Filho, Sousa e Jesus (2004), que objetivou conhecer como os valores humanos estão relacionados às atitudes preconceituosas e à intenção em manter o contato social com pessoas negras a subfunção suprapessoal também obteve um correlato negativo com o preconceito, os autores explicam que essa baixa relação estaria ligada a condição de maturidade, de abertura, bem como, por não darem tanta importância ao que é material.

Relativamente à subfunção valorativa interativa, também apresentou correlação positiva com a CPDM. Quem preza por essa subfunção, tem como orientador o social e o motivador idealista, evidencia a necessidade do ser humano de pertencimento, de filiação e amor (Maslow, 1954), buscando a preservação dos seus relacionamentos

interpessoais, dos vínculos afetivos sólidos, duradouros, e do convívio social. Os valores de afetividade, apoio social e convivência integram essa subfunção valorativa (Gouveia, Milfont & Guerra, 2014). Desse modo, indivíduos que tem essa subfunção como princípio-guia de vida, gostam de estar juntos, de interagir, e isso possibilita que enxerguem algo positivo no sujeito doente mental, para além, apenas, da condição em que eles se encontram.

Em uma pesquisa realizada por Oliveira (2017) cujo objetivo foi identificar o papel preditivo dos traços virtuosos de personalidade nos comportamentos pró-sociais, mediados por estruturas psicológicas, como as representações cognitivas (valores humanos e empatia), ou afetivas (empatia). A subfunção interativa apresentou um poder preditor positivo quando relacionado a comportamentos pró-sociais, ou seja, por ter esses sujeitos, justamente essa orientação social e esse motivador humanitário, o que é indicador de que desempenhem tal conduta.

Outra subfunção valorativa que teve correlato significativo com a CPDM foi a de existência, estudos de Gouveia (2003; Gouveia, Milfont, Fischer & Coelho, 2009), mostram que essa subfunção compreende as necessidades mais básicas do ser humano (comer, dormir, beber) e de segurança, e a qual pertencem os seguintes valores: saúde, estabilidade pessoal e sobrevivência. Quem se guia por essa subfunção preza pelo equilíbrio, conforto e direcionam uma atenção maior ao seu bem-estar (saúde), tendo como tipo de orientação (central) e tipo motivador (materialista). Portanto, o receio por parte desses indivíduos de que os outros o vejam como sendo "socialmente indesejável", pode explicar a CPDM de quem se pauta nessa subfunção de existência, os levando a ter esse olhar positivo.

Segundo Gouveia, Athayde, Soares, Araújo e Andrade (2012), em seu estudo que teve a finalidade de conhecer os correlatos valorativos das motivações interna e externa

para encarar sem preconceito a homossexualidade apontaram que as pessoas que prezam essa subfunção de existência se mostraram não preconceituosas para com esse público, os autores indicaram tal comportamento dessas pessoas, justamente, por que elas não querem serem vistas como "socialmente indesejáveis", para não se indispor e por isso buscam estar em conformidade com o coletivo.

No tocante a subfunção valorativa de experimentação, teve correlação positiva, altamente significativa e um fator forte de predição em relação a CPDM. De fato, os valores de tal subfunção, geralmente se expressam em maior magnitude na população mais jovem, que gosta de curtir a vida, se aventurar, de sentir as emoções a flor da pele, da busca pelo prazer, bem como, não gostam de obedecer a regras ou a normas. Os valores que a integram são: emoção, prazer e sexualidade (Gouveia, et. al. 2009). Sendo assim, podendo ser fundamentado pela própria teoria dos valores humanos, mesmo apesar do caráter individual de orientação, esses indivíduos trazem, contudo, esse motivador humanitário, tendo o potencial da crença positiva e de desejar o bem-estar do outro.

Em um estudo desenvolvido por Rezende, Soares, Gouveia, Ribeiro e Cavalcante (2019), que buscou conhecer em que medida os valores humanos se relacionavam com as motivações para responder sem preconceito frente à homoparentalidade, a subfunção experimentação foi uma das que explicaram esse caráter não preconceituoso, apresentando um suporte positivo. Mesmo sendo um estudo com temática diferente, corrobora também com esta pesquisa, quando em seus achados os indivíduos que prezam por essa subfunção, apresentaram a CPDM sendo, portanto, mais predispostos a aceitação das diferenças no meio social.

Por conseguinte, em outro estudo realizado por Dantas (2014), que teve como intuito conhecer as atitudes frente ao doente mental e identificar a relação entre os valores humanos e os traços de personalidade trouxeram em um dos seus resultados, indivíduos

que se guiam por essa subfunção de experimentação, se referindo ao fator da benevolência, apresentaram um cuidado mais humanizado para com o sujeito doente mental. Evidenciando esse motivador idealista de quem preza por boas relações, um convívio agradável entre todos, fazendo menção a esta pesquisa, pertencente ao tipo motivador, esse fator humanitário, também explana e reforça a crença positiva dessas pessoas.

Desse modo, pessoas que se guiam por essa subfunção de experimentação, segundo Medeiros, Pimentel, Monteiro, Gouveia e Medeiros (2015), apresentam uma maior disposição para a inovação e mudança dos arranjos sociais. Assim, é importante salientar que, independentemente do modelo orientador, indivíduos que se norteiam por valores humanitários (idealista), mostraram ter crenças positivas em relação a doença mental. A explicação pode ser pautada pelo fato desses sujeitos serem mais abertos a mudança, "o que indica uma preocupação pelas mudanças sociais e o favorecimento da igualdade entre os indivíduos em sociedade, reconhecendo cada um como um ator social legítimo" (Gouveia, 2013).

5 Conclusão

Diante do objetivo desta pesquisa, de investigar a relação entre valores humanos, traços de personalidade e crenças positivas sobre pessoas com doença mental, os resultados encontrados, mostraram uma maior correlação dos valores humanos, evidenciando a sua relevância, o que já se era esperado, exercendo influência junto aos traços de personalidade, em especial, o de abertura a experiência, na crença positiva desses indivíduos para com o doente mental. Assim sendo, acredita-se ter alcançado o objetivo que aqui foi proposto.

Entretanto, este estudo apresentou na sua construção algumas limitações que cabe aqui ressaltar. Primeiramente, o caráter não probabilístico da amostra, composta por 200

participantes, impossibilitando que os resultados ora encontrados se apliquem integralmente a todas as regiões do Brasil. Assim, recomenda-se em outra oportunidade, a replicação com um número ainda mais representativo da população (e.g., outras regiões do contexto brasileiro, amostras heterogêneas quanto aos aspectos sociodemográficos, amostras de profissionais da psicologia, medicina, etc.).

Em relação a realização de estudos futuros, sugere-se uma exploração mais aprofundada abordando essa temática, testando-se outros potenciais preditores da CPDM, tais como: as diferenças individuais em orientação à dominância social, o modelo HEXACO da personalidade de seis fatores (que inclui a dimensão de Honestidade-Humildade), assim como, traços sombrios de personalidade (i.e., psicopatia e narcisismo subclínicos e maquiavelismo), e assim agregar e expandi ainda mais o conhecimento já existente.

Por fim, espera-se, que este estudo traga contribuições ao campo da Psicologia no que tange ao assunto abordado e a relevância no sentido de conhecer quais os valores e traços de personalidade os sujeitos que tem crenças positivas prezam, afim de que, possa ser empregues como suporte para o planejamento de projetos, intervenções, direcionadas para o contexto social, (nas políticas públicas), trabalhar com esses indivíduos promovendo a socialização, bem como, no ensino dos valores.

Referências

Amarante P, coordenador. (2005). Archivos de saúde mental e atenção psicossocial. Rio de Janeiro: Nau.

de Aquino, T. A. A., Gouveia, V. V., Silva, D. M., & Silva, J. P. (2013). Correlatos Valorativos do Preconceito Religioso: Um Estudo em uma Escola Pública Estadual. *Interação Psicol, 17(3),* 259-269. Retirado de: https://revistas.ufpr.br/psicologia/article/view/27739/23885.

Bardi, A., & Schwartz, S. H. (2003). Values and behavior: Strength and structure of relations. *Personality and Social Psychology Bulletin, 29,* 1207-1220.

Baptista, N. J. M. (2008). Teorias da personalidade. ISMAI. Portugal.

Beck, A., Rush, a., Shaw, b., & Ermey, G. (1979). Terapia cognitiva da depressão. New York: Copyright.

Brant, S. R. C., & Borges-Andrade, J. E. (2014). Crenças no contexto do trabalho: características da pesquisa nacional e estrangeira. *Revista Psicologia Organizações e Trabalho, 14(3),* 292-302.

Brasil. Ministério da Saúde. (2016). Resolução nº 510, de 7 de Abril de 2016. Dispõe sobre as especificidades éticas das pesquisas nas ciências humanas e sociais e de outras que utilizam metodologias próprias dessas áreas. Diário Oficial da União.

Campos, L. A. M. (2016). Psicologia da personalidade.

Dantas, G. E. (2014). *Atitudes frente ao doente mental: correlatos valorativos e de traços de personalidade.* (Mestrado em Psicologia Social). Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa. Retirado de: https://repositorio.ufpb.br/jspui/handle/tede/6962.

Ekehammar, B., Akrami, N., Gylje, M., & Zakrisson, I. (2004). What matters most to prejudice: Big five personality, social dominance orientation, or right-wing authoritarianism?. *European journal of Personality, 18(6),* 463-482.

Forgeard, M. J., Pearl, R. L., Cheung, J., Rifkin, L. S., Beard, C., & Björgvinsson, T. (2016). Positive beliefs about mental illness: Associations with sex, age, diagnosis, and clinical outcomes. *Journal of affective disorders, 204*, 197-204.

Freyre, Gilberto (2004). *Sociologia da Medicina*, Brasília, Editora da Universidade de Brasília.

Gomes, A. I. A. S. D. (2011). *A escolha de parceiro (a) ideal por hetero e homossexuais: uma leitura a partir dos valores e traços de personalidade.* (Mestrado em Psicologia Social). Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa. Retirado de: https://repositorio.ufpb.br/jspui/handle/tede/6880.

González Rey, F. L. (2005). Sujeito e subjetividade: uma aproximação histórico-cultural. São Paulo: Pioneira Thomson Learning.

Gouveia, V. V., Athayde, R. A. A., Soares, A. K. S., Araújo, R. D. C. R., & de Andrade, J. M. (2012). Valores e motivações para responder sem preconceito frente a homossexuais. *Psicologia em Estudo, 17(2),* 215-225. Retirado de: https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=287124798005.

Gouveia, V. V., Fonsêca, P. N., Milfont, T. L., & Fischer, R. (2011). Valores Humanos: Contribuições e perspectivas teóricas. In C. V. Torres, & E. R. Neiva (Eds.), A psicologia social: Principais temas e vertentes. 296-113. Porto Alegre, RS: ArtMed.

Gouveia, V. V., Milfont, T. L., Fischer, R., & Coelho, J. A. P. D. M. (2009). Teoria funcionalista dos valores humanos: aplicações para organizações. RAM. *Revista de Administração Mackenzie, 10(3),* 34-59. Retirado de: https://doi.org/10.1590/S1678-69712009000300004.

Gouveia, V.V., Milfont, T.L., Fischer, R., & Santos, W.S. (2008). Teoria Funcionalista dos Valores Humanos. In M. L. M. Teixeira (Org.), Valores humanos e gestão: Novas perspectivas, 47-80. São Paulo: Editora Senac.

Gouveia, V. V. (1998). La natureza de los valores descriptores del individualismo y del coletivismo: Una comparación intra e intercultural. (Tese de doutorado não-publicada). Universidade Complutense de Madrid, Espanha.

Gouveia, V. V. (2003). A natureza motivacional dos valores humanos: evidências acerca de uma nova tipologia. *Estudos de Psicologia, 8(3),* 431-443. Natal.

Gouveia, V. V. (2013). Teoria funcionalista dos valores humanos: Fundamentos, aplicações e perspectivas. São Paulo, SP: Casa do Psicólogo.

Gouveia, V. V., Milfont, T. L., & Guerra, V. M. (2014a). Functional theory of human values: Testing its content and structure hypotheses. *Personality and Individual Differences, 60,* 41-47. doi: 10.1016/j.paid.2013.12.012.

Gouveia, V. V. (Org.). (2016). *Teoria funcionalista dos valores humanos: áreas de estudo e aplicações.* São Paulo: Vetor.

Guanaes, C., & Japur, M. (2005). Sentidos de doença mental em um grupo terapêutico e suas implicações. Psicologia: *Teoria e Pesquisa, 21(2),* 227-235.

Inglehart, R. (1977). The silent revolution: Changing values and political styles among Western publics. Princeton, NJ: Princeton University Press.

John, O. P., Donahue, E. M., & Kentle, R. L. (1991). The "Big Five" Inventory & Versions 4a and 54. Berkeley, University of California. Institute of Personality and Social Research.

Lounsbury, J. W., Hutchens, T. & Loveland, J. M. (2005). An investigation of Big Five personality traits and career decidedness among early and middle adolescents. Journal of Career Assessment, 13(1), 25-39. doi: 10.1177/1069072704270272.

Maslow, A. H. (1954). Motivation and personality. New York: Harper and Row.

McCrae, R. R., & Costa, P. T., Jr. (1997). Conceptions and correlates of openness to experience. In R. Hogan, J. A. Johnson, & S. R. Briggs (Eds.), Handbook of personality psychology, 825-847. San Diego, CA: Academic.

McCrae, R., & Sutin, A. (2009). Openness to experience. In M. Leary & R. Hoyle (Eds.), *Handbook of individual differences in social behavior,* 257-273. New York: The Guilford Press.

Medeiros, E. D. D., Pimentel, C. E., Monteiro, R. P., Gouveia, V. V., & Medeiros, P. C. B. D. (2015). Valores, atitudes, e uso de bebidas alcoólicas: Proposta de um modelo hierárquico. *Psicologia: Ciência e Profissão, 35(3),* 841. Retirado de: http://dx.doi.org/10.1590/1982-3703001532013.

Mendes, E. R. B. (2009). *Crenças e atitudes dos estudantes de enfermagem, engenharia e psicologia acerca da violência doméstica* (Mestrado em Psicologia Clínica). Instituto Superior de Psicologia Aplicada – ISPA.

Ministério da Saúde. (2004). Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Coordenação Geral de Saúde Mental. Comunicação e Educação em Saúde. Brasília: MS.

Nunes, C. H. S. S. & Hutz, C. S. (2002). O modelo dos Cinco Grandes Fatores de Personalidade. Em R. Primi (Org.), Temas em avaliação psicológica, 40-49. São Paulo: Casa do Psicólogo.

de Oliveira, I. C. V. (2017). *Personalidade virtuosa: evidências psicométricas e correlatos valorativos e pró-sociais.* (Doutorado em Psicologia Social). Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa.

Olson, M., & Kendrick, R. (2008). Origins of attitudes. In Crano, W.D. & Prislin, R. (Eds.), Attitudes and Attitude Change, *Psychology Press,* 111-130.

Passos, M. F., & Laros, J. A. (2014). O modelo dos cinco grandes fatores de personalidade: Revisão de literatura. *Perita, 21,* 13-21. CEP, 70910, 900.

Pimentel, C. E. & Donnell, E. D. O. P. (2008). A relação da preferência musical com os cinco grandes fatores da personalidade. *Psicologia Ciência e Profissão, 28(4),* 696-713.

Rezende, A. T., Soares, A. K. S., Gouveia, V. V., Ribeiro, M. G. C., & Cavalcanti, T. M. (2019). Correlatos valorativos das motivações para responder sem preconceito frente à homoparentalidade. *Psico-USF, 24(1),* 97-108. Retirado de: https://doi.org/10.1590/1413-82712019240108.

Sanini, C., & Bosa, C. A. (2015). Autismo e inclusão na educação infantil: Crenças e autoeficácia da educadora. *Estudos de Psicologia, 20(3),* 173-183. Natal.

Schmitt, D. P., Allik, J., McCrae, R. R., Benet-Martinez, V., Alcalay, L., Ault, L. et al. (2007). The geographic distribution of Big Five personality traits: Patterns and profiles of human self-description across 56 nations. *Journal of Cross-Cultural Psychology, 38,* 173-212.

da Silva Sousa, W. P., & de Oliveira, M. A. M. (2009) Teoria da Personalidade: um breve resgate epistêmico desse campo do saber psicológico.

Silva, R. D. C. D. (2003). Uma reflexão sobre o trabalho docente a partir da análise do conceito de crenças. *Psicologia: ciência e profissão, 23(2),* 6-13.

Silva, I. B., & de Cássia Nakano, T. (2011). Modelo dos cinco grandes fatores da personalidade: análise de pesquisas. Avaliação Psicológica: *Interamerican Journal of Psychological Assessment, 10(1),* 51-62.

Van Hiel, A., Kossowska, M., & Mervielde, I. (2000). The relationship between openness to experience and political ideology. *Personality and Individual Differences, 28,* 741–751.

Vasconcelos, T. C., Gouveia, V. V., Pimentel, C. E., & Pessoa, V. S. (2008). Condutas desviantes e traços de personalidade: testagem de um modo casual. Estud. psicol. Campinas, 25, 1.

Vasconcelos, T. C., Gouveia, V. V., Souza Filho, M. L. D., Sousa, D. M. F. D., & Jesus, G. R. D. (2004). Preconceito e intenção em manter contato social: Evidências acerca dos valores humanos. *Psico-USF, 9(2),* 147-154.

Vione, K. C. (2012). As prioridades valorativas mudam com a idade? Testando as hipóteses de rigidez e plasticidade. (Dissertação de Mestrado). Departamento de Psicologia, Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, PB.

Walsh F. (2005). Fortalecendo a resiliência familiar. São Paulo: Roca.

Wright, L. M., & Bell, J. M. (2009). Beliefs and illness: a model for healing. Alberta: 4th Floor press.

Anexos

Escala de Crenças Positivas sobre a Doença Mental

INSTRUÇÔES. Indique seu grau de concordância/discordância com as afirmações a seguir. Ao lado de cada afirmação, escolha um número que melhor expressa a sua opinião, de acordo com a escala de resposta abaixo. Saiba que quanto maior o número, maior será sua concordância. Portanto, se escolher 1 significará que você discorda totalmente com o que é afirmado, ao passo que se escolher o 5 estará concordando totalmente.

Discordo Totalmente	Discordo	Não concordo, nem discordo	Concordo	Concordo Totalmente
1	2	3	4	5

1. Penso que a doença mental pode tornar o sujeito uma pessoa única/singular.
2. Acredito que a doença mental pode ter algumas consequências positivas para quem a vivencia.
3. Acredito que a doença mental pode ser uma fonte de força para quem a vivencia.
4. Creio que a doença mental pode tornar a vida de uma pessoa mais significativa.
5. Penso que pessoas com doença mental podem pensar de maneiras interessantes e inovadoras.
6. Creio que a doença mental permite que o sujeito seja mais criativo.

Questionário de Valores Básicos (QVB)

INSTRUÇÕES. Por favor, leia atentamente a lista de valores descritos a seguir, considerando seu conteúdo. Utilizando a escala de resposta abaixo, **escreva um número ao lado de cada valor** para indicar em que medida o considera importante como **um princípio que guia sua vida**.

1	2	3	4	5	6	7
Totalmente não Importante	**Não Importante**	**Pouco Importante**	**Mais ou menos Importante**	**Importante**	**Muito Importante**	**Extremamente Importante**

01.____ **APOIO SOCIAL**. Obter ajuda quando a necessite; sentir que não está só no mundo.
02.____**ÊXITO**. Obter o que se propõe; ser eficiente em tudo que faz.
03.____ **SEXUALIDADE**. Ter relações sexuais; obter prazer sexual.
04.____**CONHECIMENTO**. Procurar notícias atualizadas sobre assuntos pouco conhecidos; tentar descobrir coisas novas sobre o mundo.
05.____**EMOÇÃO**. Desfrutar desafiando o perigo; buscar aventuras.
06.____**PODER**. Ter poder para influenciar os outros e controlar decisões; ser o chefe de uma equipe.
07.____**AFETIVIDADE**. Ter uma relação de afeto profunda e duradoura; ter alguém para compartilhar seus êxitos e fracassos.
08.____**RELIGIOSIDADE**. Crer em Deus como o salvador da humanidade; cumprir a vontade de Deus.
09.____**SAÚDE**. Preocupar-se com sua saúde antes mesmo de ficar doente; não estar enfermo.
10.____**PRAZER**. Desfrutar da vida; satisfazer todos os seus desejos.
11.____**PRESTÍGIO**. Saber que muita gente lhe conhece e admira; quando velho receber uma homenagem por suas contribuições.
12.____**OBEDIÊNCIA**. Cumprir seus deveres e obrigações do dia a dia; respeitar seus pais, os superiores e os mais velhos.
13.____**ESTABILIDADE PESSOAL**. Ter certeza de que amanhã terá tudo o que tem hoje; ter uma vida organizada e planificada.
14.____**CONVIVÊNCIA**. Conviver diariamente com os vizinhos; fazer parte de algum grupo, como: social, religioso, esportivo, entre outros.
15.____**BELEZA**. Ser capaz de apreciar o melhor da arte, música e literatura; ir a museus ou exposições onde possa ver coisas belas.
16.____**TRADIÇÃO**. Seguir as normas sociais do seu país; respeitar as tradições da sua sociedade.
17.____**SOBREVIVÊNCIA**. Ter água, comida e poder dormir bem todos os dias; viver em um lugar com abundância de alimentos.
18.____**MATURIDADE**. Sentir que conseguiu alcançar seus objetivos na vida; desenvolver todas as suas capacidades.

Inventário dos Cinco Grandes Fatores de Personalidade

INSTRUÇÕES. A seguir são apresentadas 20 afirmações que tratam de características pessoais. Leia cada uma com atenção e, utilizando a escala de resposta abaixo, indique o quanto concorda ou discorda com o fato de cada característica descrevê-lo.

1	2	3	4	5
Discordo totalmente	Discordo em parte	Nem concordo nem discordo	Concordo em parte	Concordo totalmente

Eu me vejo como alguém que...

01. É conversador, comunicativo.
02. É minucioso, detalhista no trabalho.
03. Insiste até concluir a tarefa ou o trabalho.
04. Gosta de cooperar com os outros.
05. É original, tem sempre novas ideias.
06. É temperamental, muda de humor facilmente.
07. É inventivo, criativo.
08. É prestativo e ajuda os outros.
09. É amável, tem consideração pelos outros.
10. Faz as coisas com eficiência.
11. É sociável, extrovertido.
12. É cheio de energia.
13. É um trabalhador de confiança.
14. Tem uma imaginação fértil.
15. Fica tenso com frequência.
16. Fica nervoso facilmente.
17. Gera muito entusiasmo.
18. Gosta de refletir, brincar com as ideias.
19. Tem capacidade de perdoar, perdoa fácil.
20. Preocupa-se muito com tudo.

Dados Sociodemográficos

1. **Idade: _____**
2. **Sexo:** Feminino ( ) Masculino ( )
3. **Onde você vive atualmente? Cidade/Estado _____**
4. **Qual orientação sexual faz parte?**

   Heterossexual ( ) Homossexual ( ) Bissexual ( ) Outra ( )
5. **Religião:**

   Católico ( ) Evangélico ( ) Espírita ( ) Sem religião ( ) Outra ( )

   Em que medida você se considera religioso?

Nada religioso	**1**	**2**	**3**	**4**	**5**	**Totalmente religioso**

6. **Em comparação com as pessoas da cidade em que vive, você se considera de qual classe social?**

1	**2**	**3**	**4**	**5**
Classe baixa	**Classe média baixa**	**Classe média**	**Classe média alta**	**Classe alta**

7. **Qual sua escolaridade?**

   Ensino fundamental ( ) Ensino Médio ( )

   Superior incompleto ( ) Superior completo ( )

   Pós-graduação ( ) Outros ( )
8. **Você conhece algum transtorno mental?**

   Sim ( ) Não ( )
9. **Você conhece alguém com algum transtorno mental? Se sim, qual transtorno?**
10. **Se respondeu "sim" na questão anterior, qual o grau de proximidade com**

a pessoa? (exemplo: amigo, familiar, conhecido, etc.). Escreva abaixo:

11. Você já teve contanto com alguma pessoa com transtorno mental (i. e., em sofrimento psíquico)?

Sim ( ) Não ( )