

## CURSO DE ENFERMAGEM

### 1. CARACTERIZAÇÃO DA DISCIPLINA

Nome da Disciplina: <b>Estágio Supervisionado em Saúde Mental e Psiquiatria</b>	Ano/semestre: <b>2021/2</b>
Código da Disciplina: <b>07002</b>	Período: <b>9º</b>
Carga Horária Total: <b>100h/a</b>	Carga Horária Teórica: <b>00h/a</b> Carga Horária Prática: <b>100h/a</b>
Pré-Requisito: <b>Não se Aplica</b>	Co-Requisito: <b>Não se Aplica</b>

### 2. PROFESSOR(ES)

Elizabeth Costa (Esp.)  
Sara Fernandes Correa (Ma).

### 3. EMENTA

Desenvolvimento de habilidades e competências em enfermagem psiquiátrica clínica e saúde mental. Conhecimento e atuação frente aos fatores relacionados aos aspectos neurobiológicos, legais, éticos, culturais, sociais e epidemiológicos da saúde mental. Intervenções de enfermagem em consonância com as políticas públicas de atenção em Saúde Mental no contexto da Reforma Psiquiátrica. Abordagem psicoeducacional. Processo de enfermagem aplicado no cuidado ao paciente psiquiátrico.

**Eixo Estruturante: 4: Específico.**

### 4. OBJETIVO GERAL

Desenvolver assistência de enfermagem em psiquiatria clínica ao cliente com transtornos mentais e comportamentais, bem como em saúde mental.

### 5. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

Unidades	Objetivos Específicos
5.1	Proporcionar formação crítica e generalista ao ambiente da psiquiatria e da saúde mental levando em consideração suas características históricas, políticas e ideológicas nos resultados terapêuticos.
5.2	Desenvolver o processo de aprendizagem no cuidado em Enfermagem psiquiátrica, com atuação na prevenção e promoção da saúde mental do paciente, seus familiares e da comunidade.
5.3	Compreender o significado do transtorno mental na evolução histórica e comparar com a atualidade.
5.4	Destacar os fatores determinantes dos transtornos mentais, compreendendo o seu processo.
5.5	Identificar e pontuar o papel do enfermeiro na assistência em saúde mental e psiquiátrica.
5.6	Conhecer mecanismos de adaptação social e cultural levando em conta o contexto histórico em que o indivíduo se insere e as relações entre saúde mental e cultura.
5.7	Capacitar o aluno para a formulação de perguntas e hipóteses, assim como a resolução de problemas de natureza subjetiva.

### 6. HABILIDADES E COMPETÊNCIAS

- Atuar profissionalmente, compreendendo a natureza humana em suas dimensões, em suas expressões e fases evolutivas;
- Incorporar a ciência/arte do cuidar como instrumento de interpretação profissional;
- Desenvolver formação técnico-científica que confira qualidade ao exercício profissional;
- Compreender a política de saúde no contexto das políticas sociais, reconhecendo os perfis epidemiológicos das populações;
- Reconhecer a saúde como direito e condições dignas de vida e atuar de forma a garantir a integralidade da assistência, entendida como conjunto articulado e contínuo das ações e serviços preventivos e curativos, individuais e coletivos, exigidos para cada caso em todos os níveis de complexidade do sistema;
- Ser capaz de diagnosticar e solucionar problemas de saúde, de comunicar-se, de tomar decisões, de intervir no processo de trabalho, de trabalhar em equipe e de enfrentar situações em constante mudança;
- Reconhecer as relações de trabalho e sua influência na saúde;

- Responder às especificidades regionais de saúde através de intervenções planejadas estrategicamente, em níveis de promoção, prevenção e reabilitação à saúde, dando atenção integral à saúde dos indivíduos, das famílias e das comunidades;
- Assumir o compromisso ético, humanístico e social com o trabalho multiprofissional em saúde.
- Identificar as necessidades individuais e coletivas de saúde da população, seus condicionantes e determinantes;
- Intervir no processo de saúde-doença, responsabilizando-se pela qualidade da assistência/cuidado de enfermagem em seus diferentes níveis de atenção à saúde, com ações de promoção, prevenção, proteção e reabilitação à saúde, na perspectiva da integralidade da assistência;
- Coordenar o processo de cuidar em enfermagem, considerando contextos e demandas de saúde;
- Integrar as ações de enfermagem às ações multiprofissionais;
- Gerenciar o processo de trabalho em enfermagem com princípios de Ética e de Bioética, com resolutividade tanto em nível individual como coletivo em todos os âmbitos de atuação profissional;
- Gerenciar o processo de trabalho em enfermagem com princípios de Ética e de Bioética, com resolutividade tanto em nível individual como coletivo em todos os âmbitos de atuação profissional;
- Utilizar os instrumentos que garantam a qualidade do cuidado de enfermagem e da assistência à saúde;
- Cuidar da própria saúde física e mental e buscar seu bem-estar como cidadão e como enfermeiro.

## 7. CONTEÚDO PROGRAMÁTICO

Grupo	Data	Conteúdo	Estratégia de ensino-aprendizagem	Carga Horária/ Professor	Local
Todos	09/08/2021	Orientação sobre os estágios	Aula expositiva dialogada	5h	Sala de Aula
	09 a 15/08//2021	Teste Diagnóstico (Pré-Teste)	Instrumento Avaliativo	5h Juliana	AVA
	20 a 31/08/2021	Devolutiva Qualificada	Atividade AVA	5h Juliana	AVA
G3 e G4	10, 11, 12, 16, 17, 24, 28(SD), 30/08	Atividade em Campo Prático	Vivência em Campo Prático	45h Elizabeth	INMCEB
	01, 02, 06, 22, 23/09	Atividade em Campo Prático	Vivência em Campo Prático	25h Elizabeth	INMCEB
	07, 09(SD)/10	Atividade em Campo Prático	Vivência em Campo Prático	15h Elizabeth	INMCEB
G1	03, 04, 08, 09 e 10/11	Atividade em Campo Prático	Vivência em Campo Prático	20h Sara	CAPS
	10, 11, 16, 22, 23, 24, 25, 29 e 30/11	Atividade em Campo Prático	Vivência em Campo Prático	45h Elizabeth	INMCEB
	01, 02, 06 e 07/12	Atividade em Campo Prático	Vivência em Campo Prático	20h Elizabeth	INMCEB
G2	10, 11, 16, 22, 23, 24, 25, 27(SD), 29 e 30/11	Atividade em Campo Prático	Vivência em Campo Prático	55h Elizabeth	INMCEB
	01, 02, 04 (SD), 06 e 07/12	Atividade em Campo Prático	Vivência em Campo Prático	30h Elizabeth	INMCEB

## 8. PROCEDIMENTOS DIDÁTICOS

**Metodologias de Ensino:** pré e pós teste, atividade de campo, aula expositiva dialogada, estudo de caso, trabalho em grupo, atividade integradora, diário de bordo, visita domiciliar, consulta de enfermagem, educação em saúde, intervenções terapêuticas individuais e grupais ao paciente e seus familiares e **Tecnologias da Informação e Comunicação** – lyceum, minha biblioteca virtual, vídeos e filmes.

**Recursos didáticos:** Quadro-branco/pincel, projetor multimídia, livros, ebook, vídeos, filmes, artigos científicos, computador, instrumentos de coletas de dados, questionários validados, celular e internet.

### Recursos de Acessibilidade disponíveis aos acadêmicos

O curso assegura acessibilidade metodológica, digital, comunicacional, atitudinal, instrumental e arquitetônica, garantindo autonomia plena do discente.

## 9. PROCESSO AVALIATIVO DA APRENDIZAGEM

### 1ª Verificação de aprendizagem (V. A.)

Avaliação prática com valor 0 a 100 pontos distribuídos da seguinte forma:

- Pré-Teste (AVA) – 0 a 40 pontos.

- Pós-Teste – 0 a 50 pontos.
- Relatório de Avaliação do campo prático – 0 a 10 pontos (Apêndice F).

A média da 1ª V.A. será a somatória das notas obtidas (0 a 100 pontos).

### 2ª Verificação de aprendizagem (V. A.) – valor 0 a 100 pontos

Avaliação prática com valor 0 a 100 pontos distribuídos da seguinte forma: (ver critérios de avaliação – Apêndice A).

- G2, G3 e G4: Desempenho no campo prático (INMCEB/Elizabeth) – 0 a 100 pontos. A média da 2ª V.A. destes grupos serão a somatória das notas obtidas (0 a 100 pontos).
- G1: Desempenho no campo prático (INMCEB/Elizabeth) – 0 a 100 pontos + Desempenho no campo prático (CAPS/Sarah) – 0 a 100 pontos. OBS: A média da 2ª V.A. deste grupo será a somatória das notas obtidas com ambas professoras dividida por 2.

### 3ª Verificação de aprendizagem (V. A.) – valor 0 a 100 pontos

Avaliação prática com valor 0 a 100 pontos distribuídos da seguinte forma:

- Estudo de Caso (INMCEB): Apresentação oral e trabalho escrito – 0 a 100 pontos (Apêndices B e C)

A média da 3ª V.A. será a somatória das notas obtidas (0 a 100 pontos), supervisionado pela professora Elizabeth Costa.

### ORIENTAÇÕES ACADÊMICAS

- Nas três VAs – O pedido para avaliação substitutiva tem o prazo de 3 (três) dias úteis a contar da data de cada avaliação com apresentação de documentação comprobatória (§ 1º e § 2º do art. 39 do Regimento Geral do Centro Universitário UniEVANGÉLICA). **A solicitação deverá ser feita através do Sistema Acadêmico Lyceum obrigatoriamente.**
- Nas três VAs – O pedido para Revisão de nota tem o prazo de 3 (três) dias úteis a contar da data da publicação, no sistema acadêmico Lyceum, do resultado de cada avaliação. (Art. 40 do Regimento Geral do Centro Universitário UniEVANGÉLICA). **A solicitação deverá ser realizada através de PROCESSO FÍSICO na Secretaria Geral do Centro Universitário de Anápolis – UniEVANGÉLICA com a avaliação original em anexo, obrigatoriamente.**
- Proibido uso de qualquer material de consulta durante a prova. Os equipamentos eletrônicos deverão ser desligados e qualquer manuseio deles será entendido como meio fraudulento de responder as questões. “Atribui-se nota zero ao aluno que deixar de submeter-se às verificações de aprendizagem nas datas designadas, bem como ao que nela se utilizar de meio fraudulento”. (Capítulo V Art. 39 do Regimento Geral do Centro Universitário de Anápolis, 2015).

### Participação em eventos científicos:

**Portaria – Frequência e nota dos alunos que apresentarem trabalhos em eventos científicos: (A portaria será elaborada e publicada com ciências dos professores (já é previsto no PPC e está definido nos regulamentos do curso para alguns casos)**

### Condição de aprovação

Considera-se para aprovação do (a) acadêmico (a) na disciplina, frequência mínima igual ou superior a 75% da carga horária e nota igual ou superior a sessenta (60) obtida com a média aritmética simples das três verificações de aprendizagem.

## 11. BIBLIOGRAFIA

### Básica:

LEITE, A. J. M.; CARRARA, A.; FILHO, J. M. C. **Habilidades de comunicação com pacientes e famílias**. São Paulo, SP: Elsevier, 2007.  
KAPLAN, H. I.; SADOCK, B. J.; GREEB, J. A. **Compêndio de psiquiatria: ciências do comportamento e psiquiatria clínica**. 9. ed. Porto Alegre, RS: Artmed, 2007.  
STEFANELLI, M. C. (org.). **Enfermagem psiquiátrica em suas dimensões assistenciais**. Barueri, SP: Manole, 2008.  
BRASIL. Ministério da Saúde. **Caminhos para uma política de saúde mental infanto-juvenil**. Brasília, DF, Brasil: Ministério da Saúde, 75 p. (Série B. Textos Básicos de Saúde).

### Complementar:

BRASIL, Ministério da Saúde. **Saúde mental no SUS: os centros de atenção psicossocial**. Brasília: Ministério da Saúde, 2004.  
BULECHEK, G. M.; McCLOSKEY, J. C. **Classificação das intervenções de enfermagem (NIC)**. 5. ed. Porto Alegre, RS: Artmed, 2010.  
GRAY, G. E.; LOPES, M. F. **Psiquiatria baseada em evidências**. Porto Alegre, RS: Artmed, 2004.  
HALES, R. E. et al. **Tratado de psiquiatria clínica**. 5. ed. Porto Alegre, RS: Artmed, 2006.  
[VitalSource Bookshelf Online]. Retrieved from <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9788536327082/>  
MARI, J. J. et al. **Psiquiatria**. São Paulo, SP: Manole, 2002.  
QUEVEDO, J.; CARVALHO, A. F. (org.). **Emergências psiquiátricas**. ArtMed, 2013. VitalBook file. Disponível em: <http://integrada.minhabiblioteca.com.br/books/9788582710326>  
STUART, G. W.; LARAIA, M. T. **Enfermagem psiquiátrica**. 4. ed. Rio de Janeiro, RJ: Reichmann & Affonso Editores, 2002.  
STUART, G. W.; LARAIA, M. T. **Enfermagem psiquiátrica: princípios e prática**. 6. ed. Porto Alegre, RS: Artmed, 2001.

**Sugerida:**

GORENSTEIN, C; WANG, YP; HUNGERBÜHLER, I. **Instrumentos de avaliação em saúde mental**. [Minha Biblioteca]. Porto Alegre: Artmed, 2016. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9788582712863/cfi/6/8/4/4/2@0:0>  
TAVARES, M.L.D.O. **Saúde mental e cuidado de enfermagem em psiquiatria**. [Minha Biblioteca]. Porto Alegre: SAGAH, 2019. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9788595029835/>  
WEIRICHROSSO, C. F.; *et al.* (org.). **Protocolo de enfermagem na atenção primária à saúde no estado de Goiás**. 3.ed. [Internet]. Goiânia: Conselho Regional de Enfermagem de Goiás, 2017. Disponível em: <http://www.corengo.org.br/wp-content/uploads/2017/11/protocolo-final.pdf>

Anápolis, 04 de agosto de 2021.

**Profa. Dr<sup>a</sup> Sandra Valéria Martins Pereira**  
COORDENADORA DO CURSO DE ENFERMAGEM DA UniEVANGÉLICA

**Profa. Me Najla Maria Carvalho de Souza**  
COORDENADORA PEDAGÓGICA DO CURSO DE ENFERMAGEM DA UniEVANGÉLICA

**Prof. Esp. Elizabeth Costa**  
PROFESSORA RESPONSÁVEL PELA DISCIPLINA

**Prof. Me. Sara Fernandes Correa**  
PROFESSORA RESPONSÁVEL PELA DISCIPLINA



APÊNDICE A

CRITÉRIOS DE AVALIAÇÃO DO APRENDIZ NO CAMPO PRÁTICO

Nome completo do acadêmico: \_\_\_\_\_

Grupo: \_\_\_\_\_

Data: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_.

Local: ( ) INMCEB ( ) CAPS

CRITÉRIOS	Valor Atribuído	Nota 2ªVA
<b>RESPONSABILIDADE</b> Assiduidade/Pontualidade/Aparência/ EPI's Interesse/Compromisso	10 pontos	
<b>CONDUTA PROFISSIONAL E PESSOAL</b> Ética/ Empatia/ Humanização/ Aceitação incondicional/ Congruência/ Comunicação assertiva.	10 pontos	
<b>TRABALHO EM EQUIPE</b> Relacionamento interpessoal e interdisciplinar/ Comunicação assertiva.	10 pontos	
<b>ASSOCIAÇÃO TEÓRICO-PRÁTICA</b> Conhecimento científico e desempenho técnico	20 pontos	
<b>AÇÕES EDUCATIVAS</b> Educação em Saúde aos pacientes, familiares, comunidade e/ou profissionais do campo prático.	20 pontos	
<b>EXECUÇÃO</b> Acolhimento/ Relação de Ajuda Consulta de Enfermagem/ Avaliação do Estado Mental Intervenção de Enfermagem em Grupo Terapêutico Visita Domiciliar/ Intervenção em Crise	30 pontos	
<b>TOTAL</b>	0-100	

\_\_\_\_\_  
Professora responsável

**APÊNDICE B**

**CRITÉRIOS DE AVALIAÇÃO: APRESENTAÇÃO DO ESTUDO DE CASO (3ª VA)**

Nome completo:

1. \_\_\_\_\_
2. \_\_\_\_\_
3. \_\_\_\_\_

<b>CRITÉRIOS</b>	<b>Valor Atribuído</b>	<b>Nota Docente</b>
<b>APRESENTAÇÃO ORAL DO ESTUDO DE CASO</b> Postura na apresentação Domínio do conteúdo Slides conforme roteiro Respeita o tempo para apresentação	50 pontos 0-10 0-25 0-10 0-5	
<b>TRABALHO ESCRITO</b> Apresentação do trabalho conforme orientações Contempla o conteúdo solicitado Normas da ABNT	50 pontos 0-10 0-30 0-10	
<b>TOTAL</b>	0-100	

\_\_\_\_\_  
Professora responsável

## APÊNDICE C

### ORIENTAÇÕES PARA O ESTUDO DE CASO

#### I – Orientações Gerais:

- Deve ser desenvolvido, a partir das informações coletadas durante a visita domiciliar e no cenário do estágio;
- Será atribuído o valor total de 100 (cem) pontos (3<sup>a</sup>VA);
- **Digitado. Seguir as normas para elaboração de trabalhos e Referências Bibliográficas segundo ABNT;**
- Encadernado em espiral;
- **Data de entrega dos trabalhos escritos e apresentação oral dos estudos de caso serão definidos para cada grupo pela professora supervisora.**

#### II- TRABALHO ESCRITO (50 pontos) - O estudo de caso deve seguir o roteiro descrito a baixo:

1. **Dados gerais do paciente e família, de moradia (condições de saneamento e higiene), de transporte e sustento familiar;**
2. **História Psiquiátrica:** Relatar os dados e história psiquiátrica do paciente. Considerar também os aspectos subjetivos importantes, tais como.
  - Como é viver com a doença mental/psiquiátrica?
  - Suas expectativas?
  - O tratamento optado?
  - Cuidador mais próximo e sua relação.
  - Como o paciente se sente, qual sua motivação e o que a ajuda/ajudou a vivenciar essa experiência.
3. **Epidemiologia:** Apontar dados epidemiológicos do Ministério da Saúde sobre o diagnóstico do cliente. Aborde as medidas preventivas, se essas existirem e de possíveis tratamentos para o agravo de saúde em questão.
4. **Bulário:** Descreva todas as medicações utilizadas pelo paciente (relacionadas à doença mental/psiquiátrica) procurando correlacionar a indicação do fármaco com o diagnóstico do cliente. Liste cuidados de enfermagem relacionados ao monitoramento do paciente em uso de tal medicação.
5. **SAE:** priorize e liste 2 Diagnósticos de Enfermagem (NANDA) incluindo o planejamento (NIC) e avaliação (NOC) específicos para esse paciente, que você identificou durante sua investigação.
6. **Apresentar sua conduta profissional frente a referência e contra referência do paciente e/ou familiares:** descrever a rede social de apoio ou serviços de saúde que poderão estar envolvidos na atenção integral ao sujeito.
7. **Instrumento da Visita Domiciliar e SAE:** devem estar preenchidos, com letra legível e anexar no final do trabalho.

#### III – APRESENTAÇÃO ORAL (50 pontos)

- Será apresentada por meio de slides confeccionados no Microsoft Power Point.
- Cada grupo terá **15 minutos** para apresentação.
- Os slides deverão ser organizados a partir do seguinte roteiro:
  - Slide 1: Nome da Instituição de Ensino. Nome da Disciplina. Título da apresentação. Identificação dos Alunos. Cidade e Ano.
  - Slide 2 e 3: Apresentação do caso: Dados gerais e história psiquiátrica do paciente.
  - Slide 4: Descrição da Visita Domiciliar.
  - Slide 5: Avaliação de Enfermagem e principais problemas identificados.
  - Slide 6: Diagnóstico de Enfermagem (principal) e Prescrições de Enfermagem.
  - Slide 7: Conduta e orientações executadas. Referência e Contra Referência.
  - Slide 8: Considerações Finais.

**OBS:** Estruturar os slides preferencialmente em tópicos, destacando os principais elementos para compreensão do caso clínico, podendo utilizar os recursos disponíveis no Power Point como fluxogramas e gráficos, respeitando o roteiro e o tempo destinado para a apresentação.

**ATENÇÃO:** Todas as perguntas e investigações devem ser seguidas com empatia e sensibilidades pelos acadêmicos.  
Respeitando sempre o espaço e limites demonstrados pelos pacientes entrevistados.



**APÊNDICE D**

**ROTEIRO DE ENFERMAGEM PARA VISITA DOMICILIAR**

Discente: \_\_\_\_\_  
 Docente Responsável: \_\_\_\_\_  
 Data da Visita Domiciliar \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

**DADOS GERAIS:**

Nome: \_\_\_\_\_  
 Data de nascimento: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_  
 Endereço: \_\_\_\_\_ Nº \_\_\_\_\_  
 Bairro: \_\_\_\_\_ Cidade: \_\_\_\_\_  
 Sexo: \_\_\_\_\_ Idade: \_\_\_\_\_ Escolaridade: \_\_\_\_\_ E. Civil: \_\_\_\_\_ Religião: \_\_\_\_\_  
 Profissão: \_\_\_\_\_ Nº de filhos: \_\_\_\_\_ Nº Pessoas na casa: \_\_\_\_\_  
 Renda Familiar: \_\_\_\_\_ Quantos na casa trabalham? \_\_\_\_\_  
 Recebe algum benefício do governo? ( ) Sim ( ) Não Qual? \_\_\_\_\_ Quanto? \_\_\_\_\_  
 Possui Plano de Saúde? ( ) Sim ( ) Não  
 Tipo de Moradia: \_\_\_\_\_ Tem saneamento? \_\_\_\_\_ Há energia elétrica: \_\_\_\_\_  
 Tem meio de transporte? ( ) Sim ( ) Não Qual (is)? \_\_\_\_\_  
 Recebe visita domiciliar? ( ) Sim ( ) Não

**Verificar (observar quando em visita domiciliar):**

Como é a higiene da casa? \_\_\_\_\_  
 Como é a higiene dos moradores? \_\_\_\_\_  
 Como é a higiene no Peri domicílio? \_\_\_\_\_

**INVESTIGAÇÃO SAÚDE/DOENÇA:**

**D. Progressas:**

( ) Hipertensão (Tempo \_\_\_\_\_) ( ) Diabetes (Tempo \_\_\_\_\_) ( ) Doenças cardíacas. Qual? \_\_\_\_\_  
 ( ) Alergias \_\_\_\_\_ ( ) D. Neurológicas \_\_\_\_\_ ( ) Tuberculose ( ) Hanseníase  
 ( ) D. mental/psiquiátrica \_\_\_\_\_ ( ) Dependência química \_\_\_\_\_  
 Tabagista: ( ) Sim ( ) Não nº de cigarros/dia: \_\_\_\_\_  
 Etilista: ( ) Sim ( ) Não Prevalência: \_\_\_\_\_ x dia \_\_\_\_\_ x semana  
 Outra droga: \_\_\_\_\_ Prevalência: \_\_\_\_\_ x dia \_\_\_\_\_ x semana

**D. Familiares: ( ) Hipertensão ( ) Diabetes ( ) IAM ( ) Obesidade ( ) D. Mental/Psiquiátrica**

( ) Outras: \_\_\_\_\_  
 Tabagista: ( ) Sim ( ) Não Etilista: ( ) Sim ( ) Não

**OBSERVAÇÕES:**

**MEDICAÇÕES EM USO:**

**EXAME FÍSICO:**

PA: _____ X _____ mmHg	FC: _____ bpm	FR: _____ mrpm
TAX: _____ °C	PESO: _____ Kg	IMC: _____

**EXISTÊNCIA DE FERIDAS:**

( ) Sim ( ) Não  
 Tipo: \_\_\_\_\_ Nº Feridas: \_\_\_\_\_ Localização: \_\_\_\_\_  
 Tempo de Existência: \_\_\_\_\_ Realiza tratamento: \_\_\_\_\_ Qual: \_\_\_\_\_

APÊNDICE E

**SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM**

**IDENTIFICAÇÃO**

1. Nome Completo: \_\_\_\_\_
2. Data de nascimento \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_
3. Estado Civil: ( )solteiro ( )casado ( )viúvo ( )divorciado
4. Endereço/Reside em: Rua/Avenida: \_\_\_\_\_  
Quadra: \_\_\_\_ Lote: \_\_\_\_ Número: \_\_\_\_ Bairro: \_\_\_\_\_  
Cidade: \_\_\_\_\_ Telefone: ( ) \_\_\_\_\_  
Moradores: ( )mãe ( )pai ( )companheiro(a) ( )filhos ( )sozinho(a) ( )outros
5. Data de admissão: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_  
Se institucionalizado:  
1ª internação? ( )Sim ( )Não

**HISTÓRIA PSIQUIÁTRICA**

1. *Queixa principal:*  
( ) Depressão ( ) Transtorno Bipolar do Humor ( ) Esquizofrenia ( ) Transtorno de Ansiedade  
( ) Fobias/Pânico ( ) Transtorno Alimentar ( ) Outro: \_\_\_\_\_  
  
Uso/abuso/dependência de: ( ) tabaco ( ) álcool ( ) maconha ( ) cocaína/crack  
( ) alucinógenos ( ) solventes ( ) medicamento. Qual: \_\_\_\_\_
2. *Abstinência (no caso de dependência):*  
( ) Sim ( ) Não Quantos dias/meses/anos? \_\_\_\_\_  
Sinais/Sintomas de abstinência: ( ) ansiedade ( ) nervosismo ( ) agitação  
( ) agressividade ( ) insônia ( ) suor excessivo ( ) tremores  
( ) outros. Especificar: \_\_\_\_\_
3. Internações psiquiátricas anteriores? ( ) Sim ( ) Não Quantas? \_\_\_\_\_  
Local: \_\_\_\_\_
4. Em uso de medicamentos? ( ) Sim ( ) Não Quais? \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

OBSERVAÇÕES: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**EXAME DO ESTADO MENTAL**

- I. *Nível de Consciência*  
( ) consciente ( ) letárgico ( ) confuso ( ) outro. \_\_\_\_\_
- II. *Orientação*  
Tempo: ( ) preservada ( ) prejudicada  
Espaço: ( ) preservada ( ) prejudicada

Pessoa: ( ) preservada ( ) prejudicada

III. *Atenção*

( ) hipertenz ( ) hipotenz ( ) normotenz

IV. *Memória*

Remota: ( ) preservada ( ) prejudicada

Recente: ( ) preservada ( ) prejudicada

Imediata: ( ) preservada ( ) prejudicada

V. *Humor*

( ) alegre ( ) triste ( ) desesperado ( ) irritado ( ) ansioso ( ) temeroso

( ) animado ( ) frustrado ( ) culpado ( ) desesperançoso ( ) auto-destrutivo

( ) Outro. Especificar: \_\_\_\_\_

VI. *Percepção e Pensamento*

( ) alucinação. Especificar: \_\_\_\_\_

( ) delírio. Especificar: \_\_\_\_\_

( ) hipocondria ( ) fobia ( ) obsessão ( ) fuga de idéias ( ) neologismos

VII. *Interação com os outros internos/coordenadores*

( ) manipulador ( ) isolado ( ) retraído ( ) agressivo ( ) cordial ( ) cooperativo

( ) outro. Especificar: \_\_\_\_\_

OBSERVAÇÕES: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**EXAME FÍSICO**

Deformidades: ( ) Sim ( ) Não, especificar: \_\_\_\_\_

Cicatriz: ( ) Sim ( ) Não, especificar: \_\_\_\_\_

Apresenta alterações?

a. Orelha/Pavilhão Auditivo: ( ) Sim ( ) Não, especificar: \_\_\_\_\_

b. Olhos: ( ) Sim ( ) Não, especificar: \_\_\_\_\_

c. Nariz: ( ) Sim ( ) Não, especificar: \_\_\_\_\_

d. Boca/Dentes: ( ) Sim ( ) Não, especificar: \_\_\_\_\_

e. Pescoço: ( ) Sim ( ) Não, especificar: \_\_\_\_\_

f. Tórax: ( ) Sim ( ) Não, especificar: \_\_\_\_\_

g. Abdômen: ( ) Sim ( ) Não, especificar: \_\_\_\_\_

h. MMSS: ( ) Sim ( ) Não, especificar: \_\_\_\_\_

i. MMII: ( ) Sim ( ) Não, especificar: \_\_\_\_\_

j. Genitália: ( ) Sim ( ) Não, especificar: \_\_\_\_\_

OBSERVAÇÕES: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**HISTÓRICO DE SAÚDE**

1. Alergia: ( )Sim ( )Não Especificar: \_\_\_\_\_
2. *Imunização/Vacinação*  
Febre Amarela (1 dose e 1 reforço): ( )Sim ( )Não  
Hepatite B (3 doses): ( )Sim ( )Não  
Difteria e Tétano (3 doses): ( )Sim ( )Não  
Sarampo, Rubéola e Caxumba (< 20 anos: 2 doses; >20 anos: 1 dose): ( )Sim ( )Não  
Influenza/H1N1 (>60 anos, 1 dose): ( )Sim ( )Não
3. Internação hospitalar (clínica): ( )Sim ( )Não Motivo: \_\_\_\_\_
4. Cirurgia: ( )Sim ( )Não Motivo: \_\_\_\_\_
5. Doença crônica: ( )Sim ( )Não Qual? \_\_\_\_\_  
Medicamento: ( )Sim ( )Não Qual? \_\_\_\_\_

OBSERVAÇÕES: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_



Responsável pela coleta dos dados  
Nome Completo

**APÊNDICE F**

**RELATÓRIO DE AVALIAÇÃO DO CAMPO DE ESTÁGIO**

**Disciplina: ESTÁGIO SUPERVISIONADO EM SAÚDE MENTAL E PSIQUIATRIA**

**Docentes Responsáveis: Elizabeth Costa e Sara Fernandes Correa**

1. Nome do aluno: \_\_\_\_\_
2. Nº de matrícula: \_\_\_\_\_ Período do estágio: \_\_\_\_\_
3. Qual foi o objetivo do estágio?  
\_\_\_\_\_
4. Local do estágio: ( ) INMCEB ( ) CAPS
5. Descreva o público atendido, os serviços oferecidos por cada instituição, especificamente no setor que você estagiou.  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_
6. Havia equipe de enfermagem atuando no cenário do estágio? ( ) Não ( ) Sim. Descreva o nº de profissionais de enfermagem por categoria presentes no campo ou setor onde estagiou.  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_
7. Listar as atividades e tarefas desenvolvidas no campo de estágio.  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_
8. Houve participação em eventos de extensão, eventos científicos, cursos de atualização ou similares durante o estágio? ( ) Não ( ) Sim.  
Qual? \_\_\_\_\_
9. Houve correlação entre teoria e prática durante o estágio? ( ) Não ( ) Sim.
10. Foi utilizada alguma bibliografia para fundamentar a prática de enfermagem durante o estágio? ( ) Não ( ) Sim.
11. Assinale as estratégias adotadas pelo professor de estágio para orientação e acompanhamento do estagiário:  
( ) orientação prévia ao procedimento  
( ) orientação durante o procedimento  
( ) orientação após o procedimento  
( ) estudo de caso  
( ) consulta ao prontuário/fichas do paciente  
( ) desenvolvimento da SAE
12. Foi adotado algum instrumento para acompanhamento e avaliação das atividades do estagiário? ( ) Não ( ) Sim.
13. O instrumento atendeu a proposta do estágio? ( ) Não ( ) Sim.
14. Quais são as potencialidades observadas no campo de estágio?  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_
15. Quais são as fragilidades observadas no campo de estágio?

---

---

16. Qual nota você atribuiria para o desempenho das professoras em campo de estágio (0 a 100 pontos)?

Elizabeth Costa: Nota: \_\_\_\_\_. Comentário:

---

---

Sara Fernandes Correa: Nota: \_\_\_\_\_. Comentário:

---

---

17. Ofereça sugestões de melhorias.

---

---

---

Data: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_.

---

Assinatura do Acadêmico

---

Assinatura do Docente

