

RELATÓRIO DA UNIDADE CURRICULAR

ENSINO CLÍNICO SAÚDE MENTAL E PSIQUIATRIA

**CURSO DE LICENCIATURA EM
ENFERMAGEM
ESCOLA SUPERIOR DE ENFERMAGEM DO
PORTO**



José Carlos Marques de Carvalho

2025

Esta página foi intencionalmente deixada em branco

RELATÓRIO DE UNIDADE CURRICULAR

Relatório da Unidade Curricular de “Ensino Clínico Saúde Mental e Psiquiatria”
do Curso de Licenciatura em Enfermagem
da Escola Superior de Enfermagem do Porto,
apresentado para Provas de Agregação, ao abrigo da alínea b) do artigo 8º do
Decreto-Lei nº 239/2007 de 19 de junho, publicado no Diário da República 1ª
série, nº 116 de 19 de junho.

José Carlos Marques de Carvalho

2025

Esta página foi intencionalmente deixada em branco

ÍNDICE GERAL

	Pág.
1 INTRODUÇÃO -----	7
2 ENQUADRAMENTO -----	8
3 OBJETIVOS -----	9
4 MÉTODOS DE ENSINO / APRENDIZAGEM -----	10
5 SÍNTESE DOS CONTEÚDOS DAS AULAS -----	11
5.1 AULAS TEÓRICAS -----	11
5.2 TEÓRICO-PRÁTICAS -----	16
5.3 ORIENTAÇÃO TUTORIAL -----	20
5.4 ESTÁGIO -----	21
6 AVALIAÇÃO DA UNIDADE CURRICULAR -----	22
6.1 COMPONENTE GLOBAL -----	22
6.2 COMPONENTE DE ESTÁGIO -----	23
6.3 PELOS ESTUDANTES -----	23
6.4 DOS DOCENTES -----	25
7 OUTROS ASPECTOS RELEVANTES DO PLANEAMENTO ---	26
8 PRODUÇÃO MATERIAL PEDAGÓGICO -----	27
9 LEGISLAÇÃO EM SAÚDE MENTAL -----	32
10 DOCUMENTOS RELEVANTES À UNIDADE CURRICULAR ---	34
11 CONSIDERAÇÕES FINAIS -----	35
12 REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS -----	36

ANEXOS

SIGLAS E ABREVIATURAS

CLE	Curso Licenciatura em Enfermagem
ECSMP	Ensino Clínico Saúde Mental e Psiquiatria
ECTS	European Credit Transfer and Accumulation System
ESEP	Escola Superior de Enfermagem do Porto
OT	Orientação tutorial
PAVAP	Plataforma de Avaliação Pedagógica
PL	Prática laboratorial
S	Seminários
SGC-ESEP	Sistema de Gestão da Qualidade da ESEP
SMP	Saúde Mental e Psiquiatria
SM+	Saúde Mental Positiva
T	Téorica
TP	Teórico-prática
UC	Unidade Curricular
UCP	Unidade Científico-Pedagógica

1. INTRODUÇÃO

O presente relatório, é elaborado nos termos do decreto-lei n.º 239/2007, de 19 de junho, em especial do seu artigo 5.º, o qual refere que os candidatos a provas públicas de agregação devem apresentar um “relatório sobre conteúdos e métodos de organização científica e de execução pedagógica de uma unidade curricular, grupo de unidades curriculares, ou ciclo de estudos, no âmbito do ramo de conhecimento ou especialidade em que são prestadas as provas”.

Neste documento, pretende-se fazer a descrição do planeamento de uma Unidade Curricular (UC), sendo um dos elementos a apresentar, para as provas de agregação em Ciências e Tecnologias da Saúde e Bem-Estar, da Universidade de Évora.

A unidade curricular selecionada para a elaboração deste relatório, refere-se a uma UC do plano de estudos do Curso de Licenciatura em Enfermagem da Escola Superior de Enfermagem do Porto (ESEP).

Este ensino clínico, está inserido na Unidade Científico-Pedagógica de Gestão de Sinais e Sintomas, alocado no 4º ano do Curso de Licenciatura em Enfermagem. Concretiza-se ao longo de todo o ano letivo, dividida em 4 momentos (grupos), com cerca de 10 semanas de atividades cada e com uma média de 75 estudantes por grupo.

Tem a particularidade, face às restantes unidades curriculares de ensino clínico da ESEP, de possuir uma componente global, além da componente de estágio.

A componente global compreende aulas distribuídas por três tipologias, sendo 10h teóricas, 10h teórico-práticas e 18h de orientação tutorial.

A componente de estágio, concretiza-se com 212h em ambiente clínico na área da Saúde Mental e Psiquiatria, num total 375h e que corresponde a 15 *European Credit Transfer and Accumulation System* do curso.

Este documento, encontra-se redigido segundo as regras do Novo Acordo Ortográfico da Língua Portuguesa e cumpre e de acordo com *American Psychological Association* (APA) – 7ª edição, para a elaboração de trabalhos escritos.

2. ENQUADRAMENTO

O Curso de Licenciatura em Enfermagem (CLE) da Escola Superior de Enfermagem do Porto (ESEP), de acordo com o seu plano de estudos, estrutura-se em dois biénios.

O primeiro biénio integra unidades curriculares teóricas e o segundo, unidades curriculares de ensino clínico e estágio, num total de 240 European Credit Transfer and Accumulation System (ECTS).

O Curso de Licenciatura em Enfermagem permite aceder ao título de enfermeiro de cuidados gerais a atribuir pela Ordem dos Enfermeiros, permitindo ainda, a prossecução de estudos avançados em Enfermagem e em Saúde.

O Plano de Estudos do 4º Ano (60 ECTS) contempla os:

- Ensino clínico: cuidados continuados na comunidade – 7,5 ECTS
- Ensino clínico: internamento em cuidados continuados – 7,5 ECTS
- Ensino clínico: saúde mental e psiquiatria – 15 ECTS
- Ensino clínico: pediatria – 7,5 ECTS
- Ensino clínico: obstetrícia – 7,5 ECTS
- Ensino clínico em meio hospitalar* - 15 ECTS
- Ensino clínico na comunidade* - 15 ECTS

*Sendo uma destas Unidades Curriculares Optativas

Este ensino clínico tem uma relação com todas as UC do curso, em particular com algumas das unidades curriculares, pela sua relação mais direta a esta área como o Comportamento e Relação (1º ano); Psicologia da Saúde (1º ano); Sócio-Antropologia (1º ano); Saúde do Adulto e do Idoso (1º ano) ou a Bioética e Ética em Enfermagem (2º ano).

Ao longo do 4º ano do curso, existem 4 momentos (2 por semestre) em que o estudante faz a sequência que lhe for atribuída (de forma alietória).

Toda a informação relativa ao Curso, está alojada no *website* da instituição em <https://estudar.esenf.pt/licenciatura-em-enfermagem/>

Do ponto de vista formal, toda a informação considerada relevante para o estudante, é disponibilizada no espaço destinado a esta UC no *Moodle* institucional (com acesso restrito credenciado).

3. OBJETIVOS

O Ensino Clínico de Saúde Mental e Psiquiatria (ECSMP) pretende que o estudante seja capaz de desenvolver competências de prestação de cuidados gerais de Enfermagem no âmbito da Saúde Mental e Psiquiatria (SMP).

Espera-se que o estudante desenvolva e aprofunde, ao longo do estágio, competências nos domínios da prática profissional, ética e legal, prestação e gestão de cuidados, assim como no desenvolvimento profissional.

Durante este período, pretende-se que o estudante, tomando como alvo pessoa com necessidades de cuidados de Enfermagem de Saúde Mental e a sua família e/ou pessoas significativas num contexto institucional, que seja capaz de:

- Conhecer os modelos teóricos de referência e as estratégias de intervenção adotadas em SMP;
- Desenvolver competências comunicacionais, de modo a utilizar a comunicação de uma forma terapêutica com a pessoa, família e/ou comunidade, nomeadamente em situações de alteração das razões para a ação e de dependência;
- Identificar fatores geradores de alterações do comportamento, atendendo ao referencial teórico de análise;
- Desenvolver competências relacionais, na perspetiva de que o momento em que acontece a relação é um momento privilegiado e único de mútuo conhecimento;
- Desenvolver a capacidade de observação, análise reflexiva e autocrítica;
- Identificar os domínios sensíveis aos cuidados de Enfermagem SMP;
- Desenvolver competências no processo diagnóstico de Enfermagem, planeamento, execução e avaliação das intervenções de Enfermagem em Saúde Mental e Psiquiatria, identificando resultados / ganhos em saúde, com recurso ao método da “*Problem-Based Learning*” a partir dos casos vivenciados pelo estudante na UC;
- Observar e analisar criticamente intervenções terapêuticas específicas (terapia ocupacional, eletroconvulsivoterapia, grupoterapia, entre outras);
- Planear ações de educação em saúde dirigidas à pessoa, família e/ou grupo, procurando, através da sua implementação, a melhoria da literacia em saúde mental;
- Analisar as questões éticas decorrentes da prática de Enfermagem SMP;
- Mobilizar dados da investigação de Enfermagem e em particular em Enfermagem de SMP, para a prestação de cuidados.

4. METODOLOGIAS DE ENSINO E APRENDIZAGEM

As metodologias de ensino aprendizagem são variadas em função da tipologia de aulas, mas possuímos um conjunto alargado de estratégias, desde o Método Expositivo, a Estratégia Participativa com a aprendizagem baseada em Problemas (*problem based learning*), com momentos de Simulação/*Role-playing*/Cenários, a elaboração de estudos de caso e com apresentações orais de trabalhos de forma individualizada, a realização de Relatórios de estágio, entre outras metodologias, que se considerem pertinentes.

A componente global (aulas teóricas; aulas teóricas-práticas), decorre no início de cada momento de ECSMP, para todos os estudantes, com os docentes internos respetivos.

As aulas de orientação tutorial decorrem ao longo do desenvolvimento da UC, com uma estratégia participativa – orientação do trabalho do estudante, com recurso a uma plataforma de ensino-aprendizagem, desenvolvida pela escola.

Estas aulas, têm normalmente, uma periodicidade quinzenal de forma a permitir acompanhar o estágio e a orientação dos estudantes.

Na componente de estágio, o método a utilizar está relacionado com os objetivos específicos traçados para o estágio, visando a eficácia do processo de ensino-aprendizagem, adaptadas às especificidades da Saúde Mental e Psiquiatria e dos locais de estágio, onde decorre o ensino clínico.

São apresentados pelo docente, os objetivos específicos que os estudantes deverão concretizar e efetuada a calendarização das atividades a desenvolver no período de estágio.

A colaboração dos enfermeiros dos serviços, desenvolver-se-á nos termos do protocolo de cooperação previamente estabelecido entre a ESEP e as instituições, sendo o processo de ensino-aprendizagem, da responsabilidade do docente da ESEP.

5. SÍNTESE DOS CONTEÚDOS DAS AULAS

Destacamos alguns dos conteúdos abordados, ainda que de forma mais sucinta, uma vez que não é possível com um número de horas tão reduzido, haver uma abordagem de toda a complexidade da informação, mas acima de tudo, salientar e despertar o interesse por estas temáticas aos estudantes, para se possam interessar pela área da saúde mental e conseguir motivá-los, a saberem mais!

Ao longo do Curso, não existe nenhuma UC específica de Saúde mental, os conteúdos lecionados estão dispersos por exemplo pelas UC's Patologia, Farmacologia, Comportamento e Relação, Psicologia da Saúde, entre outras.

5.1 AULAS TEÓRICAS

- Modelos assistenciais em Saúde Mental e Psiquiatria;
- Figuras de referência na **história da Psiquiatria**;
- Teorias/modelos de intervenção (Biomédico, Psicodinâmico, Behaviorista, Cognitivo, Psicossocial, Holístico). Correntes e movimentos da Psiquiatria (Psiquiatria Institucional, Anti-Psiquiatria, de Setor, Comunitária, de Ligação);
- Políticas de Saúde Mental (Lei de Saúde Mental); Plano Nacional de Saúde Mental; Rede de referência em Psiquiatria;
- **Principais grupos nosológicos** (infância e adolescência, adulto e pessoa idosa);
- Saúde mental vs. Doença mental;
- Identidade / personalidade – traço e estado; Biotipologia;
- Neurobiologia das emoções e sentimentos;
- **Saúde mental positiva**;
- Adaptação; Resiliência; Crise; Trauma; Stress pós-traumático;
- **Psicofarmacologia**;
- Eletroconvulsivoterapia;
- Outras intervenções psicoterapêuticas e novos desenvolvimentos e formas de tratamento;
- Intervenções de Enfermagem.

A **perspetiva histórica** do tratamento destas pessoas (“alienados”, “tolos”, “excluídos”, doentes...) ao longo dos séculos, que face aos conhecimentos à época, foram sofrendo alterações até nas suas designações.

A cultura grega, veio trazer uma abordagem mais científica, em contraponto com as concepções mágicas e de carácter intuitivo. Devem-se à filosofia e à cultura grega, muitos dos principais conhecimentos sobre a medicina física e psicológica. A terminologia usada revela muito dessa influência (esquizofrenia, oligofrenia...). Em todas as ciências a nomenclatura, está estruturada a partir do *latim* e do *grego*.

A influência dos conceitos teológicos e a difusão do Cristianismo aumentavam as superstições das doenças do foro psíquico, como representações da ira divina (carácter místico).

Com a Idade Média, as doenças mentais voltaram ao reino do sobrenatural. Os tratamentos regressam novamente aos “esconjuros e exorcismos”, para livrar o corpo dos espíritos malignos.

Contrariando a superstição que dominava à época, surgiram na Europa, os primeiros “asilos” para doentes mentais [*Geel* - Bélgica (850) e no *Bethlem Royal Hospital* - Inglaterra (sec. XIV)]. Os doentes mentais, os pobres e os abandonados pelas famílias, eram recolhidos em hospícios, instituições caridosas, piedosas, misericordiosas (...), que eram um misto de casas de assistência e reclusão, onde viviam também os delinquentes e todos, eram submetidos às mesmas normas de vigilância e repressão: grilhetas nos pés, açoites, privação alimentar e tantas outras.

O Renascimento (séc. XIV a XVII) exacerbou as práticas de perseguição e o desrespeito pelos doentes mentais. Aparecem algumas exceções como S. João de Deus (séc. XVI) e a sua reforma hospitalar na Península Ibérica e a especial intervenção no campo dos “doidos”. No Iluminismo (séc. XVII/XVIII), os doentes mentais ainda viviam em condições de promiscuidade, submetidos a maus-tratos e a subnutrição.

Nestes períodos da história, existirem personagens incontornáveis na evolução do pensamento humano e no desenvolvimento do mundo científico, como hoje o conhecemos. Os contributos de **Copérnico** (Teoria Heliocêntrica), de **Galileu Galilei** (pai da Astronomia observacional, do método científico e da ciência moderna), de Isaac **Newton**, de **Leonardo di Ser Piero da Vinci** (com um invejável número de profissões), de René **Descartes** (figura chave na Revolução Científica, que defendeu que a dúvida era o primeiro passo para se chegar ao conhecimento).

Aparecem as temáticas sobre a loucura, nas obras William **Shakespeare** (Hamlet), de **Erasmus** (Elogio da Loucura), de **Cervantes** (Don Quixote), obras de grande significado literário e com enorme alcance na sociedade. Na pintura, com Jeroen Anthoniszoon van Aeken (**El Bosco**) com a Extracción de la pedra de la loucura (1475-1480), de **Velásquez**, **Goya** (Casa de locos 1812-1819), de Pablo **Picasso**, e tantos outros!

Relevante também falar de algumas figuras incontornáveis da Enfermagem, quer pela sua afinidade a esta área do conhecimento, quer pelo que trouxeram de inovador, com as suas **Teorias de Enfermagem**, como por exemplo:

- Hildegard Peplau
- Dorothea Orem
- Paterson & Zderad
- Jean Watson
- Afaf Meleis

Tendo já realizado publicações sobre estas temáticas, em particular no capítulo “*Theories of the Interpersonal Relationships, Transitions and Humanistic Theories: Contribution to Frameworks of Psychiatric/Mental Health Nursing in Europe*” in *European Psychiatric Mental Health Nursing in the 21st Century*.

Políticas de Saúde Mental

Abordados os principais contributos e atualizações mais relevantes, quer a nível nacional quer europeu/internacional (com destaque no capítulo a seguir, onde estão referenciadas).

Principais grupos nosológicos e de acordo com o Ciclo de Vida

Abordagem das principais entidades psicopatológicas.

Relação com os serviços onde os estudantes vão realizar os ensinamentos clínicos.

Conteúdos lecionados com a melhor evidência disponível, fruto do trabalho de pesquisa e atualização científica do corpo docente desta UC.

Psicofarmacologia

À semelhança da Psicopatologia, também a Psicofarmacologia, tem uma enorme especificidade, que não é possível enumerar e destacar num número reduzido de horas, no entanto, existe o esforço de fazer uma abordagem o mais completa possível, desde os

principais grupos de fármacos, às principais indicações terapêuticas, os seus efeitos secundários mais relevantes e destacar os cuidados específicos com alguns fármacos (como por exemplo o carbonato de lítio).

Eletroconvulsivoterapia e Outras Intervenções Psicoterapêuticas

Importante salientar as terapêuticas em uso e todas as suas potencialidades, abrindo sempre a porta a novos desenvolvimentos e novas formas de tratamento, uma vez que a atualização é constante.

A todos os estudantes deste ensino clínico, é proporcionada a experiência de observar a realização do procedimento e partilhar com os colegas do serviço, alguns conhecimentos sobre a eletroconvulsivoterapia.

Saúde Mental Positiva

Temática que se aborda nas aulas, pela importância que se atribui à Promoção da Saúde Mental e às emoções, em particular nestes estudantes do ensino superior e por todo o trabalho desenvolvido na investigação, a par da literacia em Saúde Mental. Ter a responsabilidade de proporcionar ambientes de aprendizagem saudáveis, é também um fator importante nesta abordagem.

O conceito de Saúde Mental Positiva (SM+), surge pela primeira vez com esta terminologia, por Marie Jahoda (1958) na Áustria, que se centrou nos diversos aspetos do autoconceito e na valorização das competências pessoais capazes de enfrentar as problemáticas do dia-a-dia. Um conceito que denomina esse algo mais que a ausência de doença, mas um espaço dedicado especialmente à promoção da Saúde Mental.

Lluch (2002) assume a ideia de SM+ como sendo um estado dinâmico que envolve emoções tanto positivas, como negativas, pensamentos e comportamentos que promovem as qualidades próprias com o seu expoente na promoção de aptidões pessoais.

O interesse pela SM+ surge também como oposição à tendência de centrar a ciência na patologia e nos aspetos disfuncionais, atribuindo pouco ou nenhum destaque aos aspetos positivos do desenvolvimento.

A nomenclatura foi alterando ao longo dos tempos e atualmente há uma preocupação com o bem-estar das pessoas, que antes era denominada como uma busca pela felicidade.

A perspectiva positiva da SM estuda o bem-estar, dando destaque a cinco características pessoais:

- emoção positiva;
- envolvimento (engagement);
- sentido de coerência;
- relacionamentos positivos;
- realização pessoal (Leite, 2016).

Sequeira e colaboradores, desde 2014, têm estudado diferentes contributos da SM+ para a Enfermagem e em particular para a área da SMP, privilegiando a Saúde Mental como o estudo das particularidades de proteção que são conferidas às pessoas, dotando assim o conceito de positividade, sendo a SM+ a capacidade para se perceber a si mesmo, reconhecer o meio e a comunidade como fatores facilitadores e assim, envolver-se e adaptar-se a esta de uma forma otimista.

5.2 TEÓRICO-PRÁTICAS

- Exame mental;
- Observação direta e indireta;
- Setting terapêutico: princípios fundamentais;
- Instrumentos de recolha de dados (auto/heteropreenchimento; fiabilidade e validade de instrumentos psicométricos na população portuguesa).
- Entrevista clínica em SMP (**em anexo**);
- Entrevista motivacional – indicações, etapas;
- Comunicação clínica: princípios; Atitudes comunicacionais;
- Comunicar com a pessoa com doença mental: particularidades;
- Atitude e comportamento;
- Profissionalismo do profissional de Enfermagem;
- Impasses terapêuticos: transferência, contratransferência, resistência, e transgressão dos limites;
- **Ontologia de Enfermagem:** indivíduo, cuidador, família e comunidade;
- Domínios, dados, diagnósticos de Enfermagem, intervenções de Enfermagem;
- Processo psicológico: pensamento: delírio, ideação suicida; emoção: ansiedade; memória: memória comprometida, confusão;
- Processo corporal: processo do sistema regulador: sono;
- Problema comportamental: comportamento agressivo; comportamento autodestrutivo; abuso do álcool; abuso do tabaco; abuso de drogas; comportamento aditivo sem substâncias;
- Processo familiar.

A **Ontologia de Enfermagem**, representa o conhecimento disciplinar dos enfermeiros, constituindo modelos clínicos de dados de referência para a Enfermagem, de acordo com a melhor evidência disponível, contribuindo para uma prática de cuidados segura e de qualidade.

Uma ontologia é uma descrição de conceitos e relacionamentos que devem ser considerados por um agente ou por uma comunidade de agentes.

Na prática, uma ontologia é um modelo de referência, que representa um conjunto de conceitos dentro de um domínio, bem como os relacionamentos entre estes.

É pela linguagem que o conhecimento se representa! As ontologias são usadas nos sistemas de informação. Na área da informática, um arquétipo é uma expressão computacional de um modelo de conteúdo de um determinado domínio; expressão essa que é estruturada sob a forma de instruções e restrições, com base num modelo de referência.

Uma ontologia de Enfermagem, de acordo com os momentos da conceção de cuidados, terá de comportar quatro classes de informação: dados que resultam de avaliação a partir do cliente, diagnósticos, objetivos e intervenções de Enfermagem.

Assenta no modelo representativo da dimensão autónoma do exercício profissional dos enfermeiros e em princípios que orientam não só a inclusão dos itens de informação, mas também a opção de introdução apenas da quantidade de informação necessária e permite que todos os sistemas processem informação interoperável do ponto de vista semântico (Bastos et al., 2020).

A aplicação prática da ontologia de Enfermagem traduz-se na garantia da continuidade dos cuidados, na melhoria da qualidade e na fiabilidade dos indicadores dos cuidados de Enfermagem, bem como, a melhoria contínua dos mesmos.

A ontologia de Enfermagem representa o conhecimento disciplinar suportado na Teoria do Auto-Cuidado de Dorothea Orem e na Teoria das Transições de Afaf Meleis.

A ontologia de Enfermagem é utilizada para:

- Representar o conhecimento de Enfermagem sobre a família como cliente
- Definir, validar e disponibilizar um modelo formal de produção de indicadores

De acordo com a Ordem dos Enfermeiros, “este momento é um marco histórico na vida da profissão, que irá refletir-se numa melhoria significativa da qualidade e fiabilidade dos indicadores e na redução do tempo consumido nos registos”.

Nesta UC, são analisados todos os domínios da Ontologia de Enfermagem, em particular, os que se relacionam com esta área, nomeadamente o Processo psicológico (pensamento: delírio, ideação suicida; emoção: ansiedade; memória: memória comprometida, confusão); os problemas comportamentais (comportamento agressivo; comportamento autodestrutivo; abuso do álcool; abuso do tabaco; abuso de drogas; comportamento aditivo sem substâncias) o processo corporal (sistema regulador - sono) e o processo familiar, entre outros.

Sempre, nas diferentes perspetivas de intervenção, seja na pessoa com necessidade de cuidados em saúde mental, seja no cuidador, na família ou na Comunidade.

e4nursing (e4n)

A *e4Nursing* incorpora a ontologia de enfermagem, aprovada pela Ordem dos Enfermeiros, através de uma metodologia *Problem Based Learning*, permitindo que os estudantes desenvolvam competências de tomada de decisão clínica e capacidade de explicação e sistematização da conceção de cuidados de Enfermagem.

Plataforma educacional, desenvolvida em parceria entre Escola Superior de Enfermagem do Porto e a *VirtualCare*, que incorpora no seu *backend* a *NursingOntos*.

É um recurso pedagógico *web-based*, bilíngue (Português / Inglês), orientada para o processo de conceção de cuidados de enfermagem, com uma arquitetura assente nas principais etapas do processo de tomada de decisão clínica.

Com a *e4Nursing*, os estudantes podem seleccionar as áreas de atenção de Enfermagem, identificar diagnósticos relevantes, prescrever intervenções e criar automaticamente um plano de trabalho baseado nas informações geradas.

Os objetivos da *e4Nursing* passam por:

- Formalização do Conhecimento de Enfermagem - Representar formalmente o conhecimento de enfermagem atualmente disponível, baseando-se na ontologia de enfermagem aprovada pela Ordem dos Enfermeiros.
- Definição de Itens Críticos para a Decisão Clínica - Definir os itens de informação de enfermagem (dados, diagnósticos objetivos e intervenções) que representam os elementos críticos do processo de tomada de decisão.
- Desenvolvimento de Competências Clínicas – Desenvolvimento de competências de tomada de decisão clínica e capacidade de explicação da concepção de cuidados de enfermagem.
- Documentação Completa do Planeamento de Cuidados - Registo claro e organizado de cada fase do planeamento de cuidados, assegurando consistência e acompanhamento eficaz.

A *e4nursing* é utilizada, à escala de ESEP, de forma massiva, por todos os estudantes, quer seja na formação pré-graduada, quer na pós-graduada.

Instrumentos de Avaliação e Recolha de Dados

Em curso, a preparação de uma edição em livro, que ajude a responder às necessidades dos enfermeiros de SMP no acesso à informação de instrumentos de avaliação específicos, para uma melhor e mais eficaz avaliação das necessidades/diagnósticos das pessoas, com a maior objetividade possível.

Comunicação Clínica

Onde são abordados os princípios comunicacionais, com destaque para as pessoas com doença mental e algumas das suas particularidades, assim com as atitudes e comportamento das pessoas internadas e o profissionalismo do profissional de Enfermagem.

Utilização das obras “Comunicação Clínica” e “Enfermagem em Saúde Mental: Diagnósticos e intervenções”, da autoria de colegas da escola e que traduzem de forma adequada as necessidades de informação, para este ensino clínico.

Processo familiar

Tendo realizado a tese de doutoramento sobre a Esquizofrenia e a família, é também uma área de interesse onde são abordados, desde os modelos de intervenção familiar, até aos aspetos mais direcionados com o apoio familiar, satisfação familiar, comunicação familiar.

5.3 ORIENTAÇÃO TUTORIAL

Estratégia Participativa

- Seleção de um caso clínico e definição de um cenário, que é colocado na plataforma *e4nursing*
- Orientação do trabalho do estudante (plataforma *e4nursing*)
- Apresentação e discussão do trabalho efetuado no relatório, em *template* próprio desenhado para o efeito.
- Avaliação do(s) estudante(s) e da componente da UC.

Esta tipologia de aulas, mais intimista permite a discussão com os estudantes das necessidades e das particularidades de cada local de estágio.

Estas aulas, reúnem estudantes de diferentes serviços e com experiências algo diversas.

É muito relevante referir que, para estes estudantes é o primeiro contacto com as pessoas com necessidades de cuidados em Saúde Mental e como tal, tudo se reveste de muita novidade e de dúvida, em como agir.

5.4 COMPONENTE DE ESTÁGIO

Introdução à UC

- Apresentação das componentes global (T, TP e OT) e de estágio;
- Programação e avaliação da UC;
- Esclarecimento de dúvidas;
- Validação dos horários definidos para os estudantes /PeraE;
- Reforço da sensibilização dos estudantes para proteção pessoal, dos doentes e profissionais no cumprimento das normas da DGS;

Integração à(s) Instituição(ões) – Receção dos estudantes

- Apresentação da estrutura e dinâmica funcional da instituição

Integração ao serviço onde se vai desenvolver a componente de estágio. Receção dos estudantes, pelos responsáveis do serviço

- Apresentação dos doentes e da estrutura e dinâmica funcional do serviço;
- Integração às atividades desenvolvidas no serviço;
- Planificação de atividades terapêuticas;
- Observação e treino de entrevistas em contexto clínico/psiquiátrico;
- Conceção e implementação de cuidados de Enfermagem geral em contexto de Psiquiatria;
- Elaboração, implementação e avaliação de planos de cuidados;
- Execução e avaliação de atividades terapêuticas.
- Momentos de discussão de PC e dos processos pensamento e tomada de decisão;
- Avaliação intercalar e avaliação final do(s) estudante(s) e da componente de estágio da UC.

6. AVALIAÇÃO

A avaliação final da Unidade Curricular tem uma ponderação de 100%, expressa numa escala 0 a 20 valores, sendo o Excelente: 18 a 20 valores; Muito Bom: 16 e 17 valores; Bom: 14 e 15 valores; Suficiente: 10 a 13 valores e o Insuficiente: inferior a 10 valores, de acordo com Decreto-Lei n.º 42/2005, de 22 fevereiro.

Para a avaliação final do Ensino Clínico, contribui a nota da componente de estágio [80%] e a nota da componente global (aulas Teórico-Prática e de Orientação Tutorial) [20%].

A aprovação na Unidade Curricular implica uma nota mínima de 9,5 valores, em cada uma das componentes avaliadas.

6.1 COMPONENTE GLOBAL

A avaliação da componente global é realizada numa escala de 0 a 20 valores e tem uma ponderação na nota final da Unidade Curricular de 20%.

Os planos de cuidados de Enfermagem, são elaborados com base na Ontologia de Enfermagem, com recurso à plataforma educacional e pedagógica, desenvolvida pela Escola Superior de Enfermagem do Porto, designada por e4nursing.

Cada estudante seleciona um caso no seu contexto de estágio, que trabalha na e4Nursing, com 2 turnos (um no início e outro no final do Ensino Clínico).

No relatório os estudantes justificam as opções tomadas, onde estabelecem as relações entre os domínios e o quadro teórico, os dados e os objetivos, os domínios e as intervenções, refletindo a conceção de cuidados gerais de Enfermagem em contexto de Saúde Mental e Psiquiatria.

Por último, devem incluir uma reflexão sobre a aprendizagem efetuada e qual o impacto das suas intervenções junto do cliente, família e/ou comunidade. Este relatório final é gerado automaticamente pela plataforma.

A avaliação da componente global será realizada, tendo em consideração o processo de elaboração/discussão do relatório final produzido na plataforma *e4Nursing*.

Os parâmetros usados para a avaliação desta componente são: completude, integridade referencial, rigor da linguagem (adequação da conceção de cuidados à condição da pessoa e argumentação das opções tomadas), rigor científico (riqueza e profundidade na abordagem dos conteúdos e do discurso), análise crítico-reflexiva (fundamentação,

mobilização e integração de conhecimentos) e a capacidade de argumentação (adequação da linguagem, clareza na exposição, capacidade de síntese e reformulação).

6.2 COMPONENTE DE ESTÁGIO

A avaliação da componente de estágio de Saúde Mental e Psiquiatria é contínua, de acordo com o Regulamento Geral de Frequência e Avaliação da Escola Superior de Enfermagem do Porto.

A quantificação da aprendizagem será feita tomando em consideração: as competências descritas na matriz de apoio à avaliação do estágio e as atitudes/comportamentos observados nos estudantes (em anexo).

A nota final da componente de estágio da Unidade Curricular de ECSMP deve traduzir a evolução do estudante ao longo do estágio, sendo a sua classificação da responsabilidade dos docentes da ESEP.

De acordo com o Relatório do Curso CLE 2023/2024, esta UC teve inscritos 273 inscritos, dos quais tiveram aprovação 269 estudantes, 4 desistências e com uma média de 16,80 valores da classificação final, com um desvio padrão de 1,09 (Fonte – Resultados médios da avaliação das aprendizagens, por Unidade Curricular do CLE).

6.3 PELOS ESTUDANTES

Os estudantes são convidados a fazer uma **avaliação do ECSMP em grupo**, dos locais de ensino clínico e das aulas da componente global, de acordo com os seguintes parâmetros:

Estágio

1. Integração e desenvolvimento das experiências proporcionadas no serviço onde decorreu o estágio.
2. Orientação proporcionada pelo docente
3. Orientação proporcionada pelo tutor e enfermeiros do serviço
4. Pertinência da metodologia utilizada
5. Articulação com o desenvolvimento da componente Global (T, TP e OT)
6. Aspectos positivos
7. Aspectos a melhorar
8. Outros aspectos que considerem relevantes, para a melhoria do desenvolvimento desta UC.

Aulas

1. Integração e desenvolvimento das experiências proporcionadas nas aulas
2. Orientação proporcionada pelo docente;
3. Pertinência da metodologia utilizada;
4. Articulação com o desenvolvimento da componente de estágio;
5. Aspetos positivos;
6. Aspetos menos positivos a melhorar;
7. Outros aspectos que considerem relevantes, para a melhoria do desenvolvimento

Esta avaliação grupal e global do ECSMP, é muito importante, para a validação e manutenção dos locais de estágio e da adequação das estratégias pedagógicas e uniformização das mesmas em sala de aula.

Do **ponto de vista individual**, esta UC é objeto de avaliação pelos estudantes, no indicador **“Avaliação Pedagógica dos docentes pelos estudantes”** da avaliação de desempenho do ensino superior. Esta avaliação, será o resultado obtido a partir dos inquéritos de avaliação pedagógica realizado com os estudantes.

Baseia-se na avaliação do *score* médio das respostas dos estudantes à questão “Diga-nos, como o avalia no global”, relativamente a todas as UC's, de todos os cursos, em que o docente lecionou, no período em apreciação.

A pontuação base neste indicador é 10 pontos, atribuída quando a média de todas as respostas dos estudantes for ≤ 3 ; quando a média for entre >3 e ≤ 4 serão atribuídos 20 pontos; quando a média for >4 serão atribuídos 25 pontos. Este indicador só será incorporado na avaliação do desempenho do docente quando o número total de respostas dos estudantes, independentemente do número de unidades curriculares ou cursos em que o docente lecionou, for superior a 20.

Com uma escala de *Likert*, de 0 a 5 pontos em que 0 corresponde a “mau” e o *score* 5 a “muito bom”. No caso concreto da UC - ECSMP no que refere à “Apreciação global relativa ao interesse do estudante pela unidade curricular”, apresenta um *score* médio de 4.4, numa amplitude das UC do CLE de [3.4/4.6]; no “Funcionamento” com 4.1 [3.4/4.6] e nos “Professores UC”, com 4.4 [3.8/4.7]. Convém salientar que esta UC, ao longo de todo ano, tem a colaboração de cerca 10 docentes (internos e externos) em permanência, sendo esta avaliação relevante, até pela diferença de características pessoais dos seus intervenientes.

Estas métricas, têm-se mantido estáveis, o que nos garante comparabilidade dos indicadores e a identificação de tendências, constituindo-se como um excelente indicador de sucesso e para a introdução dos ajustes considerados necessários.

A título de exemplo e de acordo com o Relatório do CLE 2023/2024, a avaliação dos processos pedagógicos na perspectiva dos estudantes, reporta-se como central, no quadro da filosofia e das ferramentas do Sistema de Gestão da Qualidade da ESEP (SGQ-ESEP).

A Plataforma de Avaliação Pedagógica (PAVAP), é um instrumento consistente de avaliação do CLE, considerando a opinião dos estudantes pelo que todas as unidades curriculares que integram o plano de estudos são objeto de avaliação, por parte dos estudantes assim como, um conjunto de questões gerais relativas ao funcionamento do curso e da escola, com destaque para três grandes dimensões: “Interesse pela UC”; “Funcionamento da UC” e a “Apreciação global dos professores envolvidos na UC”.

6.4 DOS DOCENTES

Todos os docentes, são avaliados pelo seu desempenho técnico-científico e pedagógico nesta UC e esta avaliação, é considerada para a avaliação do desempenho, no indicador “Avaliação por pares”.

É o resultado de um parecer fundamentado relativo aos docentes internos da ESEP, que exprime a sua apreciação geral sobre os aspetos associados ao exercício das funções que lhe compete.

O resultado é expresso numa escala ordinal com a seguinte sequência: “não cumpriu” – 0 pontos; “cumpriu com falhas pontuais” – 5 pontos; “cumpriu – 10 pontos”; “cumpriu com empenho” – 15 pontos; e “cumpriu com excelência” – 20 pontos.

Esta avaliação é realizada nos termos da estrutura hierárquica da carreira docente, do regulamento orgânico da ESEP e em função da distribuição do serviço letivo docente.

7. OUTRAS ASPETOS RELEVANTES NO PLANEAMENTO

Locais de Estágio – Ensino Clínico

O ECSMP desenvolve-se em diferentes unidades de cuidados especializadas na área da Saúde Mental e Psiquiatria, do grande Porto.

Face ao número acrescido de estudantes por momento de estágio, a ESEP “ocupa” muitos dos serviços de internamento/ambulatório, com maior incidência para as unidades de internamento, designados por Psiquiatria de Agudos.

Mas sempre, com a mais-valia de ter também estudantes em áreas ainda mais diferenciadas como: a Saúde Mental da Infância e da Adolescência; a Psiquiatria Forense; o Departamento de Neuropsiquiatria e de Longevidade; a Intervenção Intensiva; internamentos Complexos/Difíceis ou da Reabilitação Psicossocial.

Todos os estudantes têm oportunidade também de passar pela Unidade de Terapêuticas Especiais e Inovação, onde são efetuadas: a Eletroconvulsivoterapia (ECT); Estimulação Trans-craniana e a administração de terapêuticas inovadoras.

Horário e registo de presenças

O ECSMP é de frequência obrigatória. Sempre que o estudante tenha necessidade de faltar, por motivos imprevistos, deve avisar, com antecedência o responsável pelo serviço/tutor, no início do turno, e logo que possível o docente responsável pelo estágio. O limite de faltas estabelecido para o ECSMP é de 15% do número total de horas para a componente de estágio e 25% do número total de horas para a componente global (consultar Regulamento Geral de Frequência e Avaliação).

O horário da componente de estágio será efetuado por turnos de manhã e tarde, conforme o horário em uso no Serviço / Unidade de cuidados no qual o estudante vai realizar o seu Ensino Clínico.

O estudante deve cumprir o horário estabelecido para o estágio e fazer o seu registo na plataforma *PeraE*, que será validado pelo docente responsável pelo local de estágio.

Organização das atividades

As aulas teóricas decorrem no início de cada momento do ECSMP assim como as aulas teórico-práticas. As aulas de orientação tutorial, decorrem ao longo do estágio, com uma periodicidade de cerca 15 dias entre elas.

As turmas para as aulas TP e OT são constituídas por estudantes dos diversos serviços, nos quais se desenvolve a componente de estágio. Distribuídos por 5 docentes internos, com grupo entre os 12 e 15 estudantes. Esta distribuição, permite uma maior partilha de experiências entre todos os estudantes e poderem conhecer um pouco a “realidade” dos serviços onde estão os colegas.

Apresentação pessoal

A apresentação pessoal dos estudantes no local de estágio é a adotada pela Escola, de acordo com as recomendações de uso de bata e uniforme da instituição, emanado pelo Conselho Pedagógico.

O cartão de identificação da escola deverá ser colocado em lugar visível, permitindo a fácil identificação do estudante.

Acidentes de serviço

A presença de um incidente/acidente em serviço, o estudante deve fazer de imediato ser avaliado em contexto de Serviço de Urgência e acionar, nos cinco dias úteis imediatos, o seguro escolar junto dos serviços académicos (fazendo-se acompanhar do documento comprovativo do atendimento no Serviço de Urgência).

O docente deve enviar uma comunicação/descrição do incidente/acidente aos serviços académicos nas primeiras 48 horas.

Condições de suspensão da frequência do estágio / ensino clínico

Existem situações/comportamentos que podem determinar o insucesso do estudante, independentemente do momento de estágio. São exemplos destas situações: furtos, apropriação ou utilização indevida dos recursos e/ou imagem dos serviços, faltas graves de urbanidade e/ou de respeito pelas pessoas.

Estes documentos são salientados, sempre no início de cada momento de estágio e disponíveis no *Moodle* da instituição, sendo:

- Estatuto Disciplinar do Estudante, ESEP.
- Código de Conduta ESEP (DR – Regulamento nº29 de 11jan2022)
- O direito à imagem e à reserva da vida privada: Enquadramento e consequências Serviços jurídicos da ESEP.

8. PRODUÇÃO DE MATERIAL PEDAGÓGICO

Nesta UC, temos o desafio de atualizar o nosso portfólio de documentação disponível para os estudantes, e neste sentido, produzir novos recursos.

Estes indicadores (“Produção de material audiovisual de apoio às unidades curriculares” (1.12.) permitem valorar a utilização de recursos pedagógicos que acrescentam valor ao funcionamento das unidades curriculares, dos diferentes cursos da ESEP.

As “Práticas pedagógicas inovadoras registadas no portfolio institucional de práticas de mérito” (1.14.) reportam-se à utilização / definição de metodologias e didáticas de cariz marcadamente inovador e diferenciador, com manifestos contributos para a ensino/aprendizagem.

Temos conseguido realizar e concretizar alguns documentos que consideramos adequados a este ECSMP, nomeadamente:

- RG_30/2021 – “Documento de apoio à entrevista clínica” (Ata n.º 4/2021).
- PDIP_5/2023 - Guia Orientador da Intervenção - “Executar Técnica de Relaxamento [Físico]” (Ata n.º 26/2023).

Registo da Produção de material audiovisual de apoio às unidades curriculares como procedimentos e sínteses de conteúdos para as atividades letivas.

- PDIP_7/2023 – Material audiovisual.
“Instrumento de apoio à avaliação inicial em enfermagem de saúde mental” (Ata n.º 4/2024).
- PDIP_2/2024 - “Guia Orientador do Planeamento de Intervenções Grupais em Contexto de Saúde Mental e Psiquiatria” (Ata n.º 10/2025).

Produção de material didático e inovação pedagógica - Procedimentos e sínteses de conteúdos para as atividades letivas - SMP).

Estes conteúdos, ficam em anexo a este documento.

É disponibilizada uma **listagem de artigos e contributos na área da Saúde Mental** com interesse para esta UC, com autoria/coautoria dos docentes que colaboram neste ensino clínico (em anexo).

Artigos, capítulos de livro e outros materiais pedagógicos produzidos nos últimos anos.

Consideramos também importante a disponibilização da informação relativa aos Mestrado, com uma **Listagem das Dissertações de Mestrado e Relatórios de estágio do Curso de Mestrado em Enfermagem de Saúde Mental**, realizados na **ESEP** sob orientação dos docentes, na área da Saúde Mental (em anexo).

Ainda, que estes documentos fiquem disponibilizados no repositório institucional, o facto de ter a informação agregada pela área de especialização, poderá ser mais útil para os estudantes.

Uma referência à **publicação de alguns documentos**, para darem resposta a áreas em que é escassa a evidência e para ir de encontro à necessidade dos contextos clínicos, como por exemplo, os artigos produzidos em colaboração com os enfermeiros gestores de duas unidades onde os estudantes realizam os seus ensinamentos clínicos, como forma de maior visibilidade e de produção de conhecimento nestas áreas específicas.

- Enfermagem em Pedopsiquiatria: especificidades do cuidar
- Pontes para a inclusão: O combate ao estigma na doença mental

Os documentos elaborados com temáticas relacionadas com a Saúde Mental e em particular com o bem-estar dos estudantes do ensino superior, algo que hoje tem sido patrocinado pela DGES, mas que está no centro das nossas preocupações, há já alguns anos, pelo carácter necessário de proporcionar ambientes saudáveis de aprendizagem.

- Saúde Mental na Escola: Reflexão Teórico-Prática
- Predictors of positive mental health in higher education students. A cross-sectional predictive study
- Olympics of emotions - a strategy of promoting mental health with adolescents in the school environment
- Mediadores artístico-expressivos em Saúde Mental

- The relation between lifestyles and positive mental health in portuguese higher education students
- The impact of the COVID-19 pandemic on the mental health of portuguese university students
- Poetry as a way to express emotions in mental health
- Terapias complementares nas emoções: uma perspetiva sociopoética
- El humor como recurso frente al estigma en salud mental
- A mentorship project: promoting emotional competence in nursing students
- Nursing students' depiction of mental disorder
- The power of aesthetic experimentation in the process of self-knowledge: a sociopoetic study

Quer seja na perspectiva salutógena e de promoção da Saúde Mental, quer seja pela referência às questões de vulnerabilidade da Saúde mental:

- Positive Mental Health in University Students and Its Relations with Psychological Vulnerability, Mental Health Literacy, and Sociodemographic Characteristics: A Descriptive Correlational Study
- Characteristics of surveillance systems for suicide and self-harm: A scoping review
- Finding new meaning through music after a suicide attempt
- The meaning of life after a suicide attempt
- Consumo de bebidas alcoólicas e binge drinking nos jovens em formação
- Depresión, apoyo social y pensamientos suicidas en estudiantes de enfermería
- A família e as pessoas com experiência de doença mental
- Vulnerabilidade mental em estudantes de enfermagem no ensino superior: estudo exploratório

9. LEGISLAÇÃO

A importância de estar em permanente atualização da regulamentação Nacional e Internacional, nesta área é considerada muito relevante para o ECSMP.

Nestes últimos anos, tem surgido um conjunto de alterações legislativas e até mesmo nas designações dos serviços de saúde.

Alguns das referências:

- Lei de Saúde Mental, lei n.º 2118 de 3 de abril de 1963
- Decreto-lei 46102 de 23 de dezembro 1964 - I Série número 299
- Lei de Saúde Mental n.º 36/98 de 24 de julho do Ministério da Saúde. Diário da República: I série A, No 169 (1998).
- Decreto-Lei n.º 28/2008 de 22 de fevereiro – Ministério da Saúde. Diário da República: I série, No 38 (2008).
- Decreto-Lei n.º 8/2010 de 28 janeiro - Ministério da Saúde. Diário da República: I série, No 19 (2010).
- Decreto-Lei N.º 22/2011 de 10 de fevereiro - Ministério da Saúde. Diário da República: I série, No 29 (2011).
- Despacho N.º 10319/2014 de 11 de agosto. Diário da República n.º 153/2014 – série II. Ministério da Saúde.
- Direção Geral de Saúde (2013). Saúde Infantil e Juvenil: programa nacional de saúde infantil e juvenil. Ministério da Saúde.
- Direção-Geral da Saúde (2016). Saúde Mental em Saúde Escolar: manual para a promoção de competências socioemocionais em meio escolar. Lisboa. Ministério da Saúde.
- Direção-Geral da Educação (2017). Referencial de Educação para a Saúde. Ministério da Educação.
- Despacho n.º 1606/2018 Diário da República, 2.ª série — N.º 33 — 15 de fevereiro de 2018 5167. Direção-Geral da Saúde.
- Direção-Geral da Saúde (2019). Saúde Mental em Saúde Escolar: manual para a promoção de competências socioemocionais em meio escolar. Lisboa. Ministério da Saúde.

- Direção-Geral da Saúde (2020). Programa Nacional de Prevenção da Violência no Ciclo de Vida. Lisboa. Ministério da Saúde.
- Decreto-Lei n.º 113/2021 de 14 de dezembro. Diário da República, 1.ª série N.º 240 Pág. 104
Estabelece os princípios gerais e as regras da organização e funcionamento dos serviços
- Lei n.º 35/2023 de 21 de julho - Diário da República n.º 141/2023, Série I de 2023-07-21
- Lei n.º 54/2025, de 10 de abril – Diário da República n.º 71/2025 de 2025-04-10.
Aprova uma rede de serviços de psicologia nas escolas públicas e instituições de ensino superior e uma linha telefónica de apoio no ensino superior e altera o Decreto-Lei n.º 190/91, de 17 de maio.
- Direção-Geral da Saúde (2024). Manual de Segurança do Serviço Nacional de Saúde: Prevenção da Violência sobre os Profissionais de Saúde – versão de trabalho. Lisboa. Ministério da Saúde.
- Sousa Gago, J., Matos Pires, A., Sena e Silva, F., Barreto, H., Marques, M. J., Narigão, M., Domingos, P., Xavier, M. (2023). Manual para a Implementação e Desenvolvimento de Equipas Comunitárias de Saúde Mental (J. Sousa Gago & M. Xavier, Eds.). Coordenação Nacional das Políticas de Saúde Mental, Ministério da Saúde. doi: 10.34619/9afc-ceib

10. DOCUMENTOS DA UNIDADE CURRICULAR

São disponibilizados aos estudantes, um conjunto de documentos, que se consideram adequados e relevantes para a plena realização deste ensino clínico, dos quais salientamos:

- ESEP_DespachoPresidente (CalendárioLetivo)
- ESEP_MapaMomentosEnsinoClínicoCLE
ESEP_CodigoCondutaESEP_11jan2022_DR_regulamento29_2022 (em anexo)
ESEP_O direito à imagem e à reserva da vida privada_AnaRuteMorim 2023 (em anexo)
- ESEP_Recomendacoes_uso_de_bata_ou_uniforme
- ESEP_Carta_dos_direitos_e_deveres_do_estudante_da_esep
- ESEP_Regulamento_de_aplicacao_do_estatuto_disciplinar_do_estudante
- ESEP_ConteúdosProgramaticosEnsinos ClínicosESEP_CLE_UC
ECSMP_Lei n35_2023_Lei da Saúde Mental (em anexo)
- ECSMP_DissertaçõesMESMP_2016_2024
- ECSMP_CatalogoLivrosESEP204
- ECSMP_Produção_DocentesESEP_2018_2025
ECSMP_FichaUC (em anexo)
ECSMP_GUIA (em anexo)
- ECSMP_ProgramacaoUC
- ECSMP_ConstituiçãoTurmasTPOT
- ECSMP_Doc_AvaliaçãoEstágio
- ECSMP_Doc_AvaliaçãoTPOT
- ECSMP_EntrevistaClínicaEnfermagemSMP
- ECSMP_Modelo_PlanoCuidados (em anexo)
- ECSMP_Matriz de InstrumentoApoioAvaliacao_Estágios (em anexo)
- **Outros documentos** podem ser acessados no site institucional, em:
<https://www.esenf.pt/pt/a-esep/apresentacao/identidade/>
<https://estudar.esenf.pt/>
<https://www.esenf.pt/pt/privacidade-e-seguranca/>
<https://transparencia-esep.wiretrust.pt/>

11. CONSIDERAÇÕES FINAIS

O planeamento de uma unidade curricular, é claramente um momento importante, pelo exercício de “repensar” a quantidade e qualidade de informação que esta deve conter.

A resposta aos objetivos, deve estar espelhada no plano curricular do Curso de Licenciatura e nos documentos submetidos à A3ES para a acreditação do mesmo, sempre pelo respeito dos princípios orientadores, quer nacionais, quer internacionais da disciplina de Enfermagem.

Esta UC – Ensino Clínico de Saúde Mental e Psiquiatria, é um momento importante para os estudantes, pela novidade, pelo estigma que ainda está envolta, o cuidar das pessoas com necessidade de cuidados em SMP, mas é sempre um período de crescimento pessoal e académico.

Os estudantes não ficam indiferentes a este EC e às memórias que este ensino clínico lhes permite e que os acompanharão na vida profissional.

Existe, ainda muito trabalho a fazer, nomeadamente no acompanhamento dos estudantes nas instituições. Uma necessária transição, para uma orientação mais próxima dos tutores!

E uma maior aposta na Promoção da Saúde Mental e nos contextos da Comunidade, apesar do número de estudantes *versus* os recursos disponíveis, ainda condicionarem esta mudança.

Mas, a certeza clara, que vale a pena investir mais e melhor nesta área, que tem apesar de tudo, tem chamado a atenção da opinião pública e com a melhoria da qualidade de cuidados, podemos conseguir o tão necessário respeito pela área da Saúde Mental e Psiquiatria!

12. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

American Psychiatric Association (2022). DSM-5-TR: Guia de referência rápida para os critérios de diagnóstico. Climepsi Editores

American Psychiatric Association (2022). Manual de diagnóstico e estatística das perturbações mentais: DSM-5-TR. Climepsi Editores

Barnhill, J. W. (2018). *DSM-5: Casos clínicos*. Climepsi.

Bastos F., Campos J., Brito A., Parente, P. & Morais, E. (2022). Representação do conhecimento em Enfermagem – A família como cliente. *Revista de Investigação & Inovação em Saúde*, 5(1), 81-95. <https://doi.org/10.37914/riis.v5i1.213>

Beck, J. S. (2022). *Terapia cognitivo-comportamental: teoria e prática*. Artmed.

Bento, M. C., Barroso, T., Ferreira, T., Henriques, C., Pimentel, H., Ramos, L., Rosa, A., Vinagre, M. G. (2021). Comportamentos de saúde e bem-estar dos estudantes do Ensino Superior Politécnico: Um diagnóstico a partir da perspetiva dos estudantes. Conselho Coordenador dos Institutos Superiores Politécnicos. <https://ccisp.pt/pt/estudos-e-documentos/>

Carvalho, J. C. (2012). Diagnósticos e intervenções de enfermagem centradas no processo familiar, da pessoa com esquizofrenia. *Revista Portuguesa de Enfermagem de Saúde Mental*, (8), 52-57.

Carvalho, J. C., Freitas, P., Leuschner, A., & Olson, D. (2014) Healthy Functioning in Families with a Schizophrenic Parent, *Journal of Family Psychotherapy*, 25(1), 1-11, doi: 10.1080/08975353.2014.881685.

Clarice Gorenstein, Yuan-Pang Wang, Ines Hungerbuhler (2016). Instrumentos de avaliação em saúde mental. Artmed

Correia, D. T. (2024). Filosofia aplicada à psiquiatria e psicologia: Conceitos fundamentais. Lidel

Dalgalarondo, P. (2019). *Psicopatologia e semiologia dos transtornos mentais* (3ª ed.). Artmed.

Fernandes, L., Ferreira, A. R., Sousa, L., Almeida, S., Morgado, P., & Fonte, A. (2020). *Casos clínicos em psiquiatria e saúde mental*. Edições Parsifal.

- Figueiredo, I. C., Corvacho, M., & Mota, P. (2023). *Psicadélicos em saúde mental*. Lidel.
- International Council of Nurses. (2019). CIPE® 2 Classificação internacional para a prática de enfermagem [ICNP Version 2 - Internacional Classification for Nursing Practice]. Lisboa: Ordem dos Enfermeiros.
- Kroll, K. H. (2020). *Pediatric psychology in clinical practice: Empirically supported interventions*. Cambridge University Press.
- Laureano, C., Fonseca, S., & Domingues, V. (2020). *Psiquiatria: Perguntas e respostas*. Lidel.
- Martin S. Hagger... [et al.] (2020). *The handbook of behavior change*. Cambridge University Press
- Ordem dos Enfermeiros. (2012). *Guia orientador de boas práticas para a prevenção de sintomatologia depressiva e comportamentos da esfera suicidária*. Lisboa: Ordem dos Enfermeiros.
- Ordem dos Enfermeiros. (2021). *Ontologia de enfermagem*. <https://ontologia.ordemenfermeiros.pt/Home/Login?ReturnUrl=%2fBrowser>
- Ribeiro, H. P., & Ponte, A. (2018). *Urgências psiquiátricas*. Lidel.
- Sampaio, F., Araújo, O., Sequeira, C., Lluch Canut, T., & Martins, T. (2017). Evaluation of the Psychometric Properties of NOC Outcomes "Anxiety Level" and "Anxiety Self-Control" in a Portuguese Outpatient Sample. *International Journal of Nursing Knowledge*. doi: 10.1111/2047-3095.12169
- Sampaio, F., Sequeira, C., & Lluch Canut, T. (2017). Content Validity of a Psychotherapeutic Intervention Model in Nursing: A Modified e-Delphi Study. *Archives of Psychiatric Nursing*, 31(2), 147-156. doi: 10.1016/j.apnu.2016.09.007
- Santos, J. C. (2018). *Prevenção de comportamentos suicidários: Contributos da investigação*. Escola Superior de Enfermagem de Coimbra - Unidade de Investigação em Ciências da Saúde: Enfermagem.
- Santos, J. C., & Cutcliffe, J. R. (2018). *European psychiatric mental health nursing in the 21st century: A person-centred evidence-based approach*. Springer.
- Saraiva, C.; Cerejeira, J. (2024). *Psiquiatria fundamental*. Lidel
- Sequeira, C. (2016) (Coord). *Comunicação clínica e relação de ajuda*. Lisboa: Lidel.

Sequeira, C. (2020). Entrevista clínica. In C. Sequeira, & F. Sampaio (Coord.), *Enfermagem em saúde mental: Diagnósticos e intervenções* (pp. 90-94). Lidel.

Sequeira, C., & Sampaio, F. (2020). *Enfermagem em saúde mental: Diagnósticos e intervenções*. Lidel.

Sequeira, C., Barbosa, E., Nogueira, M. J., & Sampaio, F. (2016). Evaluation of the Psychometric Properties of the Mental Vulnerability Questionnaire in Undergraduate Students. *Perspectives in Psychiatric Care*, doi: 10.1111/ppc.12164

Taylor, D. M., Barnes, T. R. E., & Young, A. H. (2021). *The Maudsley Prescribing Guidelines in Psychiatry* (14^a ed.). John Wiley & Sons, Ltd

Townsend, M. C., & Morgan, K. I. (2018). *Psychiatric mental health nursing: Concepts of care in evidence-based practice*. F. A. D

ANEXOS

Apresentados em documento separado

Porto, 25 de maio de 2025