



[www4.unifsanet.com.br/revista](http://www4.unifsanet.com.br/revista)

Revista Saúde em Foco, Teresina, v. 12, n. 3, art. 1, p. 03-22, set./dez. 2025

ISSN Eletrônico: 2358-7946

<http://dx.doi.org/10.12819/rsf.2025.12.3.1>

## **Recomendações para o Graduando de Enfermagem em Neuropsiquiatria Clínica e Hospitalar**

## **Recommendations for the Nursing Graduate in Clinical and Hospital Neuropsychiatry**

### **Aline Miranda da Fonseca Marins**

Doutora em Enfermagem pela Universidade Federal do Rio de Janeiro  
Professora do Departamento de Enfermagem Médico-Cirúrgica, da Escola de Enfermagem Anna Nery pela UFRJ  
E-mail: [alinemiranda@gmail.com](mailto:alinemiranda@gmail.com)

### **Eduarda Azevedo Santana**

Graduação em Enfermagem pela Universidade Federal do Rio de Janeiro  
E-mail: [eduardasantana.28rj@gmail.com](mailto:eduardasantana.28rj@gmail.com)

### **Djennifer Gama da Silva Pinto**

Mestre em Enfermagem pela Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro  
Enfermeira do Hospital Universitário Clementino Fraga Filho da Universidade Federal do Rio de Janeiro (HUCFF/UFRJ)  
E-mail: [djennifergama4@gmail.com](mailto:djennifergama4@gmail.com)

---

#### **Endereço: Aline Miranda da Fonseca Marins**

Rua Afonso Cavalcanti, 275 - Cidade Nova, Rio de Janeiro - RJ, 20211-130 Brasil.

#### **Endereço: Eduarda Azevedo Santana**

Rua Afonso Cavalcanti, 275 - Cidade Nova, Rio de Janeiro - RJ, 20211-130 Brasil.

#### **Endereço: Djennifer Gama da Silva Pinto**

Rua Rodolpho Paulo Rocco, 255 - Cidade Universitária - Ilha do Fundão - Rio de Janeiro - RJ CEP: 21941-913, Brasil.

#### **Editor-Chefe: Dr. Tonny Kerley de Alencar Rodrigues**

Artigo recebido em 04/11/2025. Última versão recebida em 12/11/2025. Aprovado em 13/11/2025.

Avaliado pelo sistema Triple Review: a) Desk Review pelo Editor-Chefe; e b) Double Blind Review (avaliação cega por dois avaliadores da área).

Revisão: Gramatical, Normativa e de Formatação



## RESUMO

Este trabalho tem como objetivo propor recomendações sobre o processo de cuidar em enfermagem durante o ciclo hospitalar, para graduandos de enfermagem, na internação clínica especializada em neuropsiquiatria. Possui abordagem qualitativa, pautada na vivência clínica experienciada durante o estágio curricular em enfermagem, em uma Unidade de Internação Clínica no setor Neuropsiquiatria de um Hospital Público Universitário, vinculado ao Sistema Único de Saúde. As recomendações estão direcionadas para o apoio didático-pedagógico das atividades práticas desenvolvidas por graduandos de enfermagem e pautadas no livro “A Enfermagem Planejada”, de Liliana Felcher Daniel (1981), compreendendo desde a identificação de problemas no cenário prático até a avaliação da assistência prestada. Os achados apontaram a potencialidade do campo prático da neuropsiquiatria para o desenvolvimento das competências ético-políticas, técnico-científicas e gerenciais de enfermagem, à medida que convoca os estudantes à tomada de decisões alinhada aos princípios da Política Nacional de Humanização no planejamento do cuidado. A abordagem proposta por Daniel (1981) facilitou a identificação das necessidades prioritárias que abrangem dimensões biológicas, psicossociais e espirituais. As intervenções de enfermagem priorizaram o fortalecimento de vínculos, a escuta qualificada, orientação para o paciente e familiares, supervisão e apoio ao autocuidado, valorizando o planejamento no cuidado individualizado, viabilizando o desenvolvimento de habilidades de liderança, tomada de decisões e apoiando a melhoria da qualidade de segurança da assistência prestada.

**Palavras-chave:** Educação em Enfermagem. Cuidados de Enfermagem. Estudantes de Enfermagem. Prática Profissional.

## ABSTRACT

This work aims to propose recommendations on the process of nursing care during the hospital cycle, for undergraduate nurses in clinical hospitalization specialized in neuropsychiatry. It has a qualitative approach, based on the clinical experience experienced during the curricular internship in nursing, in a Clinical Hospitalization Unit in the Neuropsychiatry sector of a Public University Hospital, linked to the Unified Health System. The recommendations are directed to the didactic-pedagogical support of practical activities developed by nursing students and based on the book "The Planned Nursing" by Liliana Felcher Daniel (1981), ranging from the identification of problems in the practical scenario to the evaluation of the assistance provided. The findings pointed out the potential of the practical field of neuropsychiatry for the development of policies, technical-scientific and managerial nursing as it calls on students to make decisions aligned with the principles of the National Policy of Humanization in care planning. The approach proposed by Daniel (1981) facilitated the identification of priority needs that cover biological, psychosocial and spiritual dimensions. The nursing interventions prioritized the strengthening of bonds, qualified listening, orientation to the patient and family, supervision and support for self-care, valuing planning in individualized care, enabling the development of leadership skills, decision-making and supporting the improvement of the safety quality of the assistance provided.

**Keyword:** Nursing Education. Nursing Care. Nursing Students. Professional Practice.

## 1 INTRODUÇÃO

A preocupação com a qualidade da formação dos profissionais de enfermagem leva em consideração os impactos de qualidade que estes são capazes de gerar na vida das pessoas por eles assistidas e das organizações de saúde. Isso se configura através do cuidado personalizado por uma abordagem holística, defesa e orientação do paciente no sistema de saúde, educação em saúde e mitigação de riscos à segurança do paciente (ALRUWAILY, *et al.*, 2022). Nesse sentido, o desenvolvimento das competências inerentes à profissão devem ser prioridade durante a graduação.

Apesar disso, a transição do ambiente teórico para o prático apresenta-se desafiadora, pois muito além do domínio das técnicas, os alunos precisam saber lidar com questões emocionais e éticas que envolvem a dinâmica de cuidado do ser humano, o que pode impactar o desenvolvimento das suas ações (CÓ, 2024).

Na assistência ao paciente hospitalizado, o processo de enfermagem inicia-se com a avaliação de enfermagem, que estabelece a rota do planejamento das ações, por meio da identificação dos pontos prioritários de atenção para fundamentar a tomada de decisões terapêuticas (COFEN, 2024).

Para o planejamento das ações de enfermagem e saúde, é importante reconhecer o perfil populacional atual e duas demandas de cuidados. Nesse sentido, destaca-se o crescimento da população com algum transtorno neurológico para cerca de 43% da população mundial. Dentre os causadores de incapacidade e mortes, o acidente vascular cerebral (AVC) representa a segunda principal causa de morte, e ainda, a terceira maior causa de morte e incapacidade combinadas (FEIGIN *et al.*, 2021).

No Brasil, as doenças neurodegenerativas que mais acometem a população são Alzheimer, Parkinson, Esclerose Múltipla (Redação Sanar, 2023). No contexto do Sistema Único de Saúde, as três primeiras representaram entre os anos de 2013 e 2023 um total de 45.529 internações, sendo 2023 o ano em que se observou a maior frequência, com 6.043 hospitalizações (LIMA *et al.*, 2024).

Nesse cenário, o acompanhamento da evolução dos quadros relacionados a condições neurológicas requer do enfermeiro a habilidade de identificação de fatores que contribuem para minimizar a progressão da doença e reabilitar funções afetadas, utilizando, para isso, uma abordagem holística, individualizada e integral, a fim de conduzir esta

população e seus cuidadores à autonomia e qualidade de vida (DE OLIVEIRA; BARRETO, 2023).

Buscando compreender os fatores que podem favorecer a experiência dos acadêmicos de enfermagem durante a realização das atividades práticas propostas, no campo de estágio supervisionado do setor de neuropsiquiatria, desenvolveu-se a seguinte questão de pesquisa: Como apoiar o processo de formação dos alunos de graduação de enfermagem no contexto da internação hospitalar no setor de neuropsiquiatria?

Nesse sentido, foi traçado como objetivo: propor recomendações sobre o processo de cuidar em enfermagem durante o ciclo hospitalar, para graduandos de enfermagem, na internação clínica especializada em neuropsiquiatria.

Como contribuições, busca-se promover a melhora da qualidade e segurança da assistência de enfermagem prestada pelos acadêmicos no setor de neuropsiquiatria, colaborar com a tomada de decisão dos acadêmicos de enfermagem submetidos a este contexto e, ainda, contribuir para o desenvolvimento de habilidades de liderança desses alunos.

## **2 REFERENCIAL TEÓRICO**

Considerando a necessidade de orientar e direcionar o processo ensino-aprendizagem dos alunos do curso de Graduação em Enfermagem, de uma Universidade Pública, durante o ciclo hospitalar, especificamente na internação clínica especializada, foi dada ênfase à importância do registro de enfermagem não só como instrumento de avaliação da evolução dos quadros acompanhados e avaliação dos cuidados prestados, mas também do desenvolvimento clínico e crítico dos acadêmicos de enfermagem enquanto coordenadores do cuidado.

Em consonância com o disposto nas Diretrizes Curriculares Nacionais do Ensino Superior em Enfermagem (CNE, 2001), as abordagens pedagógicas devem focar no desenvolvimento de uma formação técnico-científica que confira qualidade profissional, a fim de garantir que os enfermeiros egressos dos cursos de graduação disponham da expertise para identificar necessidades individuais e coletivas, planejar e intervir utilizando instrumentos que garantam a qualidade do cuidado e assistência à saúde.

Além disso, o campo prático da neuropsiquiatria no processo formativo do enfermeiro constitui um espaço estratégico para a vivência dos princípios da Política Nacional de Humanização (PNH), que valoriza o acolhimento, o vínculo, a autonomia dos sujeitos e o trabalho em equipe como fundamentos para o cuidado em saúde (BRASIL, 2010). A PNH

propõe a transformação dos modos de produzir saúde, superando práticas fragmentadas e desumanizadas e promovendo o fortalecimento das relações entre usuários, profissionais e gestores (BRASIL, 2013).

No contexto da neuropsiquiatria, os princípios norteadores da PNH são particularmente relevantes, uma vez que o cuidado às pessoas com transtornos mentais e neurológicos exige escuta qualificada, respeito às singularidades e intervenções compartilhadas, o que está em consonância com as competências ético-políticas e técnico-científicas previstas nas Diretrizes Curriculares Nacionais (DCNs) para o curso de Enfermagem (MAGNAGO *et al.*, 2020).

Conforme a Resolução nº 3, de 7 de dezembro de 2001, do Conselho Nacional de Educação (CNE, 2001), em seu Artigo 3º, o formando egresso/profissional deve ter a capacidade de “conhecer e intervir sobre os problemas/situações de saúde-doença mais prevalentes no perfil epidemiológico nacional, com ênfase na sua região de atuação, identificando as dimensões biopsicossociais dos seus determinantes”.

Durante a prática Curricular em Enfermagem, na experiência relatada, dentre outras atividades propostas, o estudante tem a oportunidade de realizar atividades práticas supervisionadas, elaboração de proposta de intervenção e, também, explorar o contexto da assistência de enfermagem face às situações de média complexidade, a partir da sistemática de resolução de problemas identificados através do diagnóstico situacional de saúde.

Nesse sentido, o planejamento das ações de enfermagem apresenta-se como abordagem metodológica para o desenvolvimento de competências de liderança e gestão de pessoas e recursos. E, para tanto, a sistematização da assistência de enfermagem permite que o enfermeiro identifique problemas e sugira cuidados prioritários no plano terapêutico de enfermagem (DANIEL, 1981, p.11).

A abordagem descrita por Liliana Felcher Daniel (1981), em seu livro intitulado “A Enfermagem Planejada” (1981), explora as etapas que orientam a construção de um plano terapêutico holístico e individualizado para o cuidado em saúde, que foram utilizadas nesse estudo, a fim de estruturar a metodologia assistencial de enfermagem no setor de neuropsiquiatria.

### 3 METODOLOGIA

Estudo com abordagem qualitativa, construído a partir de uma vivência, durante atividades clínicas realizadas no ano 2024, por graduandos de enfermagem, durante o ciclo hospitalar, no setor de neuropsiquiatria, em um Hospital Público e Universitário, vinculado ao Sistema Único de Saúde (SUS).

Como estratégia de ensino-aprendizagem, esse trabalho dá ênfase à importância da didática no planejamento do ensino em saúde, especialmente, na prática de enfermagem hospitalar. A didática visa a reflexão e a análise do processo aprendizagem, levando em consideração o que se ensina, para que se ensina e como se ensina, almejando a aquisição dos conhecimentos e desenvolvimento de competências requeridas (LIBÂNEO, 2017)

Especificamente, a prática clínica no setor de neuropsiquiatria, busca enfatizar a sistemática de resolução de problemas através da identificação das necessidades da clientela, estabelecimento de cuidados prioritários, implementação e avaliação do cuidado realizado, embasados inicialmente pela realização do diagnóstico situacional da clientela e metodologia assistencial do setor/cenário de ensino-aprendizagem.

Nesse sentido, como opção metodológica, as recomendações propostas aos acadêmicos foram pautadas no livro “A Enfermagem Planejada”, de Liliana Felcher Daniel (1981), pois aproxima-se de ações de comprovada exequibilidade que possibilitam ao enfermeiro conhecer melhor o indivíduo, identificar seus problemas e recomendar o tratamento específico às suas necessidades prioritárias bio-psico-sócio-espirituais, no âmbito da prevenção, tratamento e reabilitação.

Assim sendo, a caracterização do cenário prático e consequentes recomendações foram norteadas pelas seguintes etapas, que fomentam a construção de um material didático-instrucional em saúde, a fim de contribuir para o planejamento e, consequentemente, para o processo ensino-aprendizagem na formação profissional do enfermeiro.

O material didático é definido como produtos e recursos de apoio/suporte que facilitam o processo de ensino-aprendizagem voltado à formação/instrução de recursos humanos em diferentes contextos educacionais, por meio da criação, uso e organização de processos e produtos tecnológicos (MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO, 2020).

Ainda segundo Cassiano *et al.*, (2020), o material didático pode ser classificado como uma tecnologia educacional e definido como ferramenta que contribui para a ampliação do conhecimento, das habilidades, das atitudes e do autoconhecimento necessários para assumir a responsabilidade relacionadas às práticas de ensino e cuidado, de

maneira a potencializar e empoderar a autonomia dos sujeitos, comunidade, estudantes e profissionais.

Para fins deste estudo, as recomendações traçadas e direcionadas aos graduandos de enfermagem na assistência hospitalar em neuropsiquiatria, foram elencadas em 10 etapas:

- Etapa 1: Problemas e/ou situações observadas durante a internação clínica hospitalar - setor neuropsiquiatria;
- Etapa 2: Faixa etária da clientela assistida;
- Etapa 3: Grau de dependência da clientela *versus* a assistência de enfermagem prestada;
- Etapa 4: Principais Necessidades Básicas do Homem afetadas;
- Etapa 5: Correlação das necessidades prioritárias e cuidados específicos de enfermagem;
- Etapa 6: Principais distúrbios e/ou afecções de saúde da clientela abordada;
- Etapa 7: Atividades e propostas de educação em saúde;
- Etapa 8: Desenvolvimento de Atividades de liderança;
- Etapa 9: Situações relacionadas à biossegurança;
- Etapa 10: Caracterização da assistência de enfermagem prestada no setor de neuropsiquiatria e Impressão do acadêmico de enfermagem sobre a assistência prestada.

#### 4 RESULTADOS E DISCUSSÕES

Etapa 1: Problemas e/ou situações observadas durante a internação clínica hospitalar no setor neuropsiquiatria

É importante identificar desafios referentes ao cuidado do paciente na clínica especializada em neuropsiquiatria. Dentre eles, é possível identificar situações de ordem socioeconômica, espiritual, psicológica/emocional, cultural, clínica, ambiental e de relacionamento interpessoal.

Os determinantes sociais de saúde (DSS) são aspectos através dos quais é possível identificar o grau de fragilidade social da pessoa cuidada, isto é, “onde e como devem ser feitas as intervenções, com o objetivo de reduzir as iniquidades de saúde, [...] onde tais intervenções podem provocar maior impacto” (BUSS; PELLEGRINI FILHO, 2007).

Desse modo, as questões de domínio socioeconômico exigem dos acadêmicos um “olhar” voltado para o entorno do paciente, ou seja, as redes de apoio com as quais o paciente irá contar dentro e fora do contexto hospitalar. Nesse setor, é possível observar carências financeiras - amenizadas por benefícios de assistência social - desemprego e baixa renda, mas também de ordem social, como a fragilização da rede familiar, amigos e relacionamentos românticos.

A vulnerabilidade envolve a combinação de elementos que refletem nas dimensões individual, social e programática, que estão associadas às experiências de facilidades e dificuldades impostas pelo processo saúde-doença relacionadas ao modo de vida de cada grupo e aos cuidados de enfermagem prestados (MACEDO *et al.*, 2020). Dessa forma, as ações implementadas no setor de neuropsiquiatria, pelos estudantes de enfermagem, precisam estar focadas na escuta qualificada, avaliação, orientações sobre as redes de atenção à saúde e suas articulações intersetoriais e ações educativas de promoção à saúde.

No âmbito psicoespiritual, a espiritualidade pode representar um recurso de enfrentamento para oferecer conforto ao paciente (EVANGELISTA *et al.*, 2016). Na mesma linha, questões de natureza psicológica/emocional comumente desnudam estados de ansiedade, estresse, depressão e sentimentos como solidão, saudade, baixa autoestima, luto.

Nessa perspectiva, a equipe de enfermagem pode colaborar com o bem-estar espiritual e emocional dos pacientes ao fundamentar seu cuidado na escuta ativa; presença junto ao paciente; compaixão; comunicação não verbal – toque, abraço e pegar na mão; oração e leituras de textos sagrados; exercício da caridade; empatia, sentimento de altruísmo; falar de Deus; permitir visitas à capela e de pessoas religiosas; prestar assistência à família do paciente, além de oferecer a ela informações acerca do estado de saúde do paciente; oferecimento de música e acolhimento (JURADO *et al.*, 2019).

É necessário compreender, ainda, aspectos relativos à cultura do paciente. A oferta de um cuidado individualizado requer pensar em estratégias que permitam maior adesão às intervenções. Alguns dos problemas identificados neste setor incluem: barreira linguística, oferta de entretenimento fora da cultura de entretenimento do paciente (por exemplo: a oferta de livros, em contrapartida da restrição do uso de celular).

Tal investigação pretende entender o que o paciente reconhece como cuidado, considerando crenças, valores e padrões de comportamento no processo saúde-doença (LEININGER, 1987 apud GUALDA; HOGA, 2001). Em vista disso, é indicado que, durante a prestação da assistência, os estudantes atentem-se às características descritas em prontuário, relatadas pelo paciente ou seus familiares/ cuidadores.



## Etapa 2: Faixa etária da clientela abordada

A faixa etária dos pacientes atendidos no setor de neuropsiquiatria varia, em média, entre 40 e 70 anos de idade. Apesar disso, é possível caracterizar o setor como heterogêneo, pois é comum que a parte relativa a cuidados em neurologia apresente uma clientela consideravelmente mais idosa do que a assistida em psiquiatria.

Dados recentes levantados pelo Ministério da Saúde, no Guia de Cuidados para a Pessoa Idosa (Brasil, 2023) revelam que três quartos da população idosa brasileira utiliza o Sistema Único de Saúde. Esse dado convoca a reflexão acerca das repercussões financeiras e sociais de uma população envelhecida potencialmente dependente de cuidados intermediários aos sistemas de saúde e sua rede.

De acordo com a Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa (Brasil, 2006), o cuidado em saúde para esta população deve abarcar a promoção da autonomia e independência funcional, prevenção de agravos e incapacidades, acolhimento e escuta qualificada e educação em saúde voltadas para o autocuidado e cuidado da família/rede cuidadora.

## Etapa 3: Grau de dependência da clientela *versus* a assistência de enfermagem prestada

Para Daniel (1981, p.73), o diagnóstico de enfermagem consiste em determinar a natureza da dependência do indivíduo, atribuindo o (s) seguinte (s) critério (s): total, parcial, orientar, supervisionar, encaminhar.

A clínica apresentada pelos pacientes assistidos no setor de neuropsiquiatria demanda cuidados compatíveis com o perfil de dependência parcial, cujas ações prioritárias de enfermagem podem, muitas vezes, ser de orientação, supervisão e encaminhamento.

A relação interpessoal estabelecida tanto com os profissionais da equipe multidisciplinar quanto, especificamente, com a equipe de enfermagem caracterizou-se, sobretudo, como cooperativa e com boa comunicação, evidenciando o estabelecimento da relação de confiança dos pacientes com a equipe. Este dado vem direcionar a conduta dos acadêmicos para a construção de vínculo através da escuta terapêutica qualificada e estabelecimento de combinados (OLIVEIRA *et al.*, 2017).

## Etapa 4: Principais Necessidades Básicas do Homem Afetadas

As necessidades básicas do homem, segundo Daniel (1981, p.18), são instintos que movimentam o homem à conservação dos fatores psicobiológicos, psicossociais e psicoespirituais.

No cenário da neuropsiquiatria, dentre os fatores psicobiológicos, os aspectos mais frequentemente afetados são higiene, exercícios e eliminações. Os cuidados prioritários para sanar estas necessidades consistem em supervisão e orientações.

Em se tratando das necessidades psicossociais, estas podem ser comprometidas de maneira significativa. Dificuldades com o lazer, a perda de independência nas atividades diárias e alterações na percepção de si mesmo (autoimagem e/ou autoestima) são frequentemente observadas neste cenário, além de dificuldades no estabelecimento de vínculos e relacionamentos interpessoais.

No cuidado psicossocial, são recomendadas ações de enfermagem voltadas para a promoção de um ambiente acolhedor e calmo, escuta ativa, estímulo da participação familiar, apoio no enfrentamento das limitações funcionais.

As necessidades psicoespirituais, que envolvem a religião, a fé, as crenças e a filosofia de vida do paciente são elementos fundamentais para a promoção do cuidado integral (Daniel, 1981, p. 20). Esses aspectos têm o potencial de influenciar significativamente o bem-estar emocional e psicológico, sendo capazes de oferecer conforto, significado e esperança durante o tratamento, especialmente em contextos de doenças graves ou crônicas.

Considerando que práticas religiosas podem atuar de forma preventiva nos desfechos de saúde, o plano de cuidados perpassa o bem-estar espiritual para restabelecimento do equilíbrio do organismo através da adoção de medidas de acolhimento, escuta, apoio às práticas espirituais desejadas pelo paciente (OLIVEIRA *et al.*, 2013).

Etapa 5: Correlação das necessidades prioritárias e cuidados específicos de enfermagem

Na determinação das necessidades prioritárias, Daniel (1981, p. 89) define que o atendimento das necessidades biológicas torna-se prioritário diante do contexto de preservação imediata da vida, mas a saúde depende de um equilíbrio bio-psico-socio-espiritual. Dentre as necessidades prioritárias categorizadas no planejamento da assistência da clientela do setor de neuropsiquiatria, é comum observar os seguintes aspectos: integridade cutânea, equilíbrio locomotor, equilíbrio da nutrição e digestão, equilíbrio neurológico.

Para essas necessidades, os cuidados específicos administrados pelos estudantes, restringem-se, na maioria das vezes, à realização dos curativos prescritos observando a técnica asséptica e a periodicidade prescritas; e à mudança de decúbito, banho no leito e auxílio na deambulação; limpeza e verificação do funcionamento de dispositivos médicos alimentares, controle da dieta (tolerância, frequência, quantidade) e; avaliação da dor com aplicação de escala padronizada, orientação e auxílio nas atividades de vida diária e exame físico.

Entretanto, segundo o Conselho Federal de Enfermagem (COFEN, 2015), em norma técnica que regulamenta a equipe de enfermagem no cuidado e prevenção às feridas, o enfermeiro deve não somente realizar curativos, mas também coordenar e supervisionar a equipe de enfermagem.

Ademais, a literatura aponta que intervenções de enfermagem mais recorrentes para pacientes neurológicos hospitalizados, segundo Rosin *et. al.* (2016), são: posicionamento no leito, assistência ventilatória, assistência no autocuidado, monitoração respiratória, cuidados com a pele: tratamentos tópicos, prevenção de lesão por pressão, aspiração de vias aéreas, cuidados com sondas: gastrointestinal, precaução contra aspiração e promoção da saúde oral, cuidados com lesões, supervisão da pele, monitoração neurológica, cuidados com drenos: torácico, assistência no autocuidado: banho e higiene, contenção física, controle da dor, e estimulação da tosse.

#### Etapa 6: Principais distúrbios e/ou afecções de saúde da clientela abordada

Dentre os distúrbios neurológicos existentes, são mais comuns à clínica deste setor: o Acidente Vascular Cerebral (AVC), demências e esclerose múltipla, que exigem cuidados especializados devido aos seus impactos no funcionamento mental e neurológico dos pacientes e de sua rede.

O Acidente Vascular Cerebral (AVC) caracteriza-se por um déficit neurológico focal decorrente de danos cerebrais de natureza isquêmica ou hemorrágica. O acometimento mais comum é do tipo isquêmico, representando 80% dos casos, ocorrendo principalmente em pacientes adultos e idosos, apresentando maior incidência após os 65 anos, dobrando a cada década após os 55 anos de idade. O diagnóstico é clínico, com achados de dormência de face e membros, confusão mental, desequilíbrio e alterações de marcha. Já o tratamento se dá por trombólise e trombectomia, ambos guiados por neuroimagem (PAULA, *et al.*, 2023).

Freitas *et al.* (2024) descrevem alguns cuidados de enfermagem ao paciente com AVC: aplicação de escalas específicas e simples para avaliação neurológica, de forma rápida e confiável; intervenções educativas para aprimorar os conhecimentos técnicos e assistenciais dos profissionais de saúde quanto aos protocolos de atendimento inicial; organização de fluxos assistenciais para expandir e consolidar a linha de cuidado do AVC; uso de álbum seriado como suporte na tomada de decisão sobre a abordagem de cuidado mais adequada na reabilitação; verificação de sinais vitais e evolução do quadro clínico.

Na perspectiva das demências, ela foi contextualizada por Seixas *et al.* (2024) como uma síndrome complexa que afeta principalmente os idosos, sendo a doença de Alzheimer a causa mais comum, seguida pela demência vascular e outras formas menos frequentes, como a demência frontotemporal e a demência por corpos de Lewy. A anatomia funcional das demências revela padrões distintos de comprometimento neuronal e déficits de neurotransmissores, influenciando na manifestação clínica e no direcionamento do tratamento farmacológico. O diagnóstico da demência envolve uma avaliação detalhada, incluindo história médica, exame físico, exames laboratoriais e de imagem.

Para Farfan *et al.* (2017), os cuidados da pessoa com demência são, em resumo, voltados para o estímulo da atividade física, suporte das atividades diárias de vida, avaliação neurológica, motora e cognitiva, estímulo da interação social, cuidado e orientações à família e aos cuidadores.

A Esclerose Múltipla (EM) é uma doença neurodegenerativa crônica, nela ocorre a destruição da mielina na substância branca do sistema nervoso central (SNC), atingindo a medula espinhal e encéfalo, causando problemas para deambular, formigamento e rigidez. Concomitante a isso, destacam-se transtornos psicológicos por afetar a qualidade de vida dos portadores, sendo as mulheres jovens as mais afetadas pela doença (BALIEIRO, *et al.*, 2024)

Para Calderaro *et al.* (2021), a assistência de enfermagem é imprescindível para a ajuda na melhoria do bem-estar do portador de EM. A conscientização sobre as etapas da doença e o entendimento sobre os principais agravos, como a depressão e os prejuízos neuromusculares, são as ferramentas como principais para uma boa prestação de assistência de enfermagem, pois conhecendo os problemas podemos entender como devemos agir e melhorar a qualidade de vida e adesão ao tratamento pelo portador de EM.

De acordo com o Ministério da Saúde (2022), a depressão é um transtorno mental associado a sentimentos de incapacidade, irritabilidade, pessimismo, isolamento social, perda de prazer, déficit cognitivo (memória e raciocínio ficam prejudicados), baixa autoestima e tristeza, que interferem na vida diária. Ela afeta as capacidades de trabalhar, dormir, estudar,

comer, socializar, entre outros. Esse transtorno é caracterizado por sentimentos negativos e que persistem por pelo menos duas semanas, causando prejuízos. A depressão é multifatorial, envolvendo fatores biológicos, psicológicos e sociais.

Em todo o mundo, estima-se que mais de 300 milhões de pessoas sofram com ele, e que cerca de 800 mil mortes aconteçam em decorrência de suicídio, representando a segunda causa principal de mortes entre pessoas de 15 a 29 anos (OPAS, S/d). É importante frisar também que, dentre os sintomas que podem ser produzidos por este transtorno do humor, destaca-se a incidência da lesão autoprovocada, que pela intencionalidade de atentar à vida, quando não fatal, implica cuidados voltados para a avaliação do risco de suicídio com a formação de vínculos, estabelecimento de contratos terapêuticos e organização das rotinas assistenciais (OLIVEIRA *et al.*, 2017).

#### Etapa 7: Atividades e propostas de educação em saúde

No setor de neuropsiquiatria, diversas intervenções educativas são realizadas para atender às necessidades específicas dos pacientes e de seus acompanhantes. Entre essas, incluem-se orientações sobre autocuidado, autoestima e higiene pessoal, além de cuidados com dispositivos de saúde utilizados pelos pacientes.

Além disso, são oferecidas orientações direcionadas à saúde mental dos acompanhantes, buscando ampliar a compreensão sobre o impacto emocional do processo de adoecimento. Atividades como a conscientização sobre a correta higienização das mãos, a importância da adesão ao uso de medicamentos, o cuidado com a higiene oral e o incentivo à prática de atividades físicas também são parte fundamental dessas ações educativas.

Para Ferreira (2017), essas intervenções promovem a saúde e aumentam o conhecimento do paciente, contribuindo para o autocuidado, independência e, consequentemente, para o processo de alta hospitalar, o que favorece o cuidado integral e o bem-estar dos pacientes no contexto neuropsiquiátrico.

#### Etapa 8: Desenvolvimento de Atividades de liderança

Segundo Soares (2016), os objetos de trabalho gerencial do enfermeiro contemplam a organização do processo de trabalho e a gestão de recursos humanos. Dessa maneira, o cuidado de enfermagem não se limita à assistência direta ao paciente, mas também, visando à qualidade assistencial, é operacionalizado a partir do planejamento, comunicação, supervisão, coordenação da assistência e avaliação das ações (SANTOS *et al.*, 2013).

Partindo desses pressupostos, as atividades de liderança desenvolvidas pelos acadêmicos de enfermagem envolvem a organização da escala de trabalho, a supervisão das equipes, elaboração e prescrição de cuidados, passagem de plantão e a provisão de insumos. Além disso, os estudantes também são responsáveis pela checagem do carrinho de parada cardiorrespiratória (PCR), pelo encaminhamento de pacientes para exames e pela verificação das pulseiras de identificação dos pacientes, garantindo a segurança e a continuidade do atendimento, além do uso de checklists para garantir a qualidade dos cuidados.

#### Etapa 9: Situações relacionadas à biossegurança

As questões de biossegurança ressaltam a preocupação dos serviços de saúde com a segurança do paciente e com a proteção da equipe frente aos riscos ocupacionais. Para reduzir o risco de infecções por bactérias multirresistentes, comuns no ambiente hospitalar, é imprescindível garantir recursos adequados de higiene, frequência e qualidade dos serviços de limpeza, disponibilidade de lavatórios, além de ambientes apropriados para o isolamento de pacientes, como preconiza a Política Nacional de Segurança do Paciente (BRASIL, 2013).

Também se destaca a necessidade de equipamentos de proteção individual e medidas de proteção coletiva, conforme determina a NR-32, visando minimizar a exposição dos trabalhadores a agentes biológicos e químicos (Brasil, 2005). Adicionalmente, os cuidados de prevenção de infecção de corrente sanguínea dispostos no manual “Medidas de Prevenção de Infecção Relacionada à Assistência à Saúde” (Brasil, 2017), representam ótimo direcionamento para a segurança das práticas assistenciais listando detalhadamente ações de biossegurança para assistência de enfermagem.

No âmbito hospitalar, algumas das atribuições gerenciais do enfermeiro são assegurar o cumprimento dos indicadores de qualidade assistencial cujas ações se desdobram nas práticas de higienização das mãos, verificação da integridade das pulseiras de identificação para prevenir erros na administração de terapias e na realização de procedimentos, além de promover a adesão da equipe aos protocolos institucionais, reduzindo as chances de iatrogenias e a judicialização decorrente de eventos adversos (CAVALCANTE, 2016).

#### Etapa 10: Caracterização da assistência de enfermagem prestada no setor de neuropsiquiatria e Impressão do acadêmico de enfermagem sobre a assistência prestada

De maneira geral, a assistência de enfermagem no setor é considerada de alta qualidade evidenciando-se fatores de bom relacionamento com a equipe, com os pacientes e

comunicação eficiente entre os profissionais de enfermagem. Na equipe de enfermagem, a comunicação abrange aspectos psicológicos, emocionais e sociais, o que contribui para a construção de um ambiente de confiança e apoio e reconhecimento das necessidades do paciente (ANJOS *et al.*, 2023).

Nesse sentido, a assistência de enfermagem deve ser pautada no estabelecimento de vínculos através da interação entre os membros da equipe de saúde. Esses elementos contribuem para a prestação de um cuidado mais eficaz, evidenciando a importância da comunicação (BROCA, 2012).

## 5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A utilização do referencial proposto no livro “A Enfermagem Planejada” revelou-se um recurso valioso para uma possível estruturação de um plano terapêutico individualizado, permitindo ao estudante compreender a complexidade do planejamento do cuidado em saúde e exercitar habilidades de liderança, tomada de decisão e organização das práticas assistenciais.

Além disso, este estudo ressalta o papel do enfermeiro como coordenador do cuidado, sendo este responsável por assegurar a qualidade e a segurança da assistência também na média complexidade hospitalar, como as vivenciadas no setor de neuropsiquiatria.

Diante do exposto, pode-se concluir que, na formação de enfermeiros, as Diretrizes Nacionais Curriculares direcionam a prática clínica do cuidado de enfermagem promovendo articulação entre a teoria e os desafios apresentados pela atuação direta no SUS, estimulando os alunos a pensarem criticamente, e com propriedade, os entraves que atravessam a vida profissional.

Por fim, recomenda-se que novos estudos e práticas pedagógicas sejam implementados para o fortalecimento do uso do planejamento como ferramenta estruturante do cuidado de enfermagem, além do empoderamento da identidade profissional dos futuros enfermeiros, especialmente em contextos que exijam sensibilidade ética e técnica, como no atendimento a pessoas com condições neurológicas e psiquiátricas em ambiente hospitalar.

## REFERÊNCIAS

ALRUWAILY, S. A. T. *et al.* Critical Impact: The Indispensable role of nursing services in elevating healthcare quality. **EPH - International Journal of Medical and Health Science**, 2022. Disponível em: <<https://ejmhs.com/index.php/mhs/article/view/184>>. Acesso em: 25 jun. 2025.

ANJOS, E. R. L. *et al.* Importância e os desafios da comunicação na prática de enfermagem – **Revista FT**. v.27, Ed. 129. 2023 Disponível em: <https://revistaft.com.br/importancia-e-os-desafios-da-comunicacao-na-pratica-de-enfermagem/>. Acesso em: 2 jul. 2025.

BALIEIRO, F.C. *et al.* Esclerose Múltipla: Um estudo bibliográfico acerca de sua incidência e características clínicas. **Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences**, volume 6, Issue 8 (2024), Page 4109-4127. Disponível em: <https://bjih.s.emnuvens.com.br/bjih.s>. Acesso em: 2 jul. 2025.

BRASIL. Ministério do Trabalho e Emprego. **Norma Regulamentadora nº 32 – Segurança e Saúde no Trabalho em Serviços de Saúde**. Aprovada pela Portaria nº 485, de 11 de novembro de 2005. Brasília, 16 nov. 2005. Disponível em: [https://www.camara.leg.br/proposicoesWeb/prop\\_mostrarintegra?codteor=726447](https://www.camara.leg.br/proposicoesWeb/prop_mostrarintegra?codteor=726447). Acesso em 2 jul.2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 2.528, de 19 de outubro de 2006. Aprova a Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa**. Diário Oficial da União: seção 1, Brasília, DF, 20 out. 2006. Disponível em: [https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2006/prt2528\\_19\\_10\\_2006.html](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2006/prt2528_19_10_2006.html). Acesso em: 27 jun. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. **HumanizaSUS: documento base para gestores e trabalhadores do SUS**. 4. ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2010. Disponível em: [https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/humanizasus\\_documento\\_gestores\\_trabalhadores\\_sus.pdf](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/humanizasus_documento_gestores_trabalhadores_sus.pdf). Acesso em: 27 jun. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Acolhimento nas práticas de produção de saúde. Cadernos HumanizaSUS**. v. 1. Brasília: Ministério da Saúde, 2013. Disponível em: [https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cadernos\\_humanizasus\\_acolhimento\\_praticas\\_producao.pdf](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cadernos_humanizasus_acolhimento_praticas_producao.pdf). Acesso em: 27 jun. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria n.º 529, de 1º de abril de 2013. Institui o Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP)**. Brasília: Ministério da Saúde, 2013. Disponível em: [http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2013/prt0529\\_01\\_04\\_2013.html](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2013/prt0529_01_04_2013.html). Acesso em: 2 jul. 2025.

BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **Medidas de Prevenção de Infecção Relacionada à Assistência à Saúde**. Brasília: Anvisa, 2017. Disponível em: <https://www.gov.br/anvisa/pt-prevencao-de-infeccao-relacionada-a-assistencia-a-saude.pdf>. Acesso em: 2 jul. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Na América Latina, Brasil é o país com maior prevalência de depressão**. 2022. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias/2022/setembro/na-america-latina-brasil-e-o-pais-com-maior-prevalencia-de-depressao>. Acesso em: 2 jul.2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Guia de cuidados para a pessoa idosa**. 2023. p. 10. Disponível



em: <[https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/guia\\_cuidados\\_pessoa\\_idosa.pdf](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/guia_cuidados_pessoa_idosa.pdf)>. Acesso em 27 jun. 2025.

BRASIL. **Lei nº 15.069, de 23 dezembro de 2024. Institui a Política Nacional de Cuidados.** Diário Oficial da União, Brasília, DF, 24 dez. 2024. Seção 1, p. 2-3. Disponível em:

<https://pesquisa.in.gov.br/imprensa/jsp/visualiza/index.jsp?data=24/12/2024&jornal=515&pagina=2&totalArquivos=331>. Acesso em: 8 jun. 2025.

BROCA, P. V.; FERREIRA, M. DE A. Equipe de enfermagem e comunicação: contribuições para o cuidado de enfermagem. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 65, n. 1, p. 97–103, jan. 2012. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0034-71672012000100014>. Acesso em 2 jul. 2025.

BUSS, P. M.; PELLEGRINI FILHO, A. A saúde e seus determinantes sociais. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, v. 17, n. 1, p. 77–93, jan. 2007. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0103-73312007000100006>. Acesso em: 2 jul. 2025.

CALDERARO, *et al.* Assistência de enfermagem na Esclerose Múltipla. **Brazilian Journal of Health Review**, Curitiba, v.4, n.3, pág.12911-12923 may./junho.2021. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BJHR/article/view/31195/pdf>. Acesso em: 26 jun.2025.

CASSIANO, A. N. *et al.* Validação de tecnologias educacionais: estudo bibliométrico em teses e dissertações. **Revista de Enfermagem do Centro-oeste Mineiro**, v. 10, e3900, 2020. Disponível em <http://www.seer.ufsj.edu.br/index.php/recom/article/view/3900/2542>. Acesso em: 26 jun.2025.

CAVALCANTE, P. S *et al.* Indicadores de qualidade utilizados no gerenciamento da assistência de enfermagem hospitalar. **Revista Enfermagem UERJ**, v. 23, n. 6, 2016. Disponível em: <https://www.cofen.gov.br/wp-content/uploads/2017/03/Cavalcante-2015.pdf>. Acesso em: Acesso em 2 jul.2025.

CÓ, A. I. Dificuldades percebidas por estudantes de enfermagem da Guiné-Bissau em ensino clínico. 2024. **Repositório Científico da Escola Superior de Enfermagem de Coimbra**, 2024. Disponível em: <https://repositorio.esenfc.pt/rc/>. Acesso em: 26 jun. 2025.

CONSELHO NACIONAL DE EDUCAÇÃO (CNE). Resolução CNE/CES nº 3, de 7 de novembro de 2001. **Institui Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Enfermagem.** Câmara de Educação Superior. Disponível em: <http://portal.mec.gov.br/cne/arquivos/pdf/CES03.pdf>. Acesso em: 17 abr. 2025.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM (COFEN). **Resolução COFEN nº 736, de 17 de janeiro de 2024.** Cofen. Disponível em: <https://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-736-de-17-de-janeiro-de-2024/>. Acesso em: 22 abr. 2025.

CASSIANO, A. N. *et al.* Validação de tecnologias educacionais: estudo bibliométrico em teses e dissertações. **Revista de Enfermagem do Centro-oeste Mineiro**, v. 10, e3900, 2020. Disponível em <http://www.seer.ufsj.edu.br/index.php/recom/article/view/3900/2542>. Acesso em: 26 jun.2025.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM (COFEN), Resolução 501/2015. **NORMA TÉCNICA QUE REGULAMENTA A COMPETÊNCIA DA EQUIPE DE ENFERMAGEM NO CUIDADO ÀS FERIDAS**. 2015. Disponível em: <<https://www.cofen.gov.br/wpcontent/uploads/2015/12/ANEXORResolu%C3%A7%C3%A3o501-2015.pdf>>. Acesso em: 2 jul. 2025.

DANIEL, L. F. **A Enfermagem Planejada**. 3. ed. rev. e ampl. São Paulo: EPU, 1981.

DE OLIVEIRA, K. A.; BARRETO, D. M. O. Cuidados de enfermagem aos pacientes com afecções neurológicas: uma revisão integrativa. **Revista Eletrônica de Ciência, Tecnologia e Inovação em Saúde**, v. 4, 10 ago. 2023. Disponível em: <http://seer.unirio.br/rectis/article/download/12437/11869>. Acesso em: 26 jun. 2025.

EVANGELISTA, C. B *et al.* Cuidados paliativos e espiritualidade: revisão integrativa da literatura. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 69, n. 3, p. 591–601, 2016. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/reben/a/TY7ydpbDpBhnfBDmh5nH36b>>. Acesso em: 2 jul. 2025.

FARFAN, A. E *et al.* Cuidados de enfermagem a pessoas com demência de Alzheimer. **CuidArte Enferm**, p. 138–145, 2017. Disponível em: <<https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/bde-31636>>. Acesso em: 28 jun. 2025

FEIGIN, V. L.; STARK, B. A.; JOHNSON, C. O. *et al.* Global, regional, and national burden of stroke and its risk factors, 1990–2019: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2019. **The Lancet Neurology**, v. 20, n. 10, p. 795–820, 2021. Disponível em: [https://www.thelancet.com/journals/lanneur/article/PIIS1474-4422\(21\)00252-0/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lanneur/article/PIIS1474-4422(21)00252-0/fulltext). Acesso em: 27 mar. 2025.

FERREIRA, P B. Educação para a saúde do paciente hospitalizado: um conceito com implicações para o cuidado de enfermagem. **Tese (doutorado)** - Universidade Federal do Rio de Janeiro, Escola de Enfermagem Anna Nery, Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, 2017, p. 199 f-199 f, 2017. Disponível em: <<http://objdig.ufrj.br/51/teses/855923.pdf>>. Acesso em: 2 jul. 2025.

FREITAS, E. C. G. Assistência de enfermagem ao paciente com acidente vascular cerebral atendidos nas unidades hospitalares: uma revisão integrativa. **Brazilian Journal of Surgery and Clinical Research** – BJSCR, vol.47, n. 2, pp.74-83 (Jun - Ago 2024). Disponível em: <https://www.mastereditora.com.br>. Acesso em: 2.jul.2025.

GUALDEZI, L. F. *et al.* Avaliação de competências no ensino da enfermagem durante as práticas de campo. **Rev. Enferm. UFSM - REUFSM**, v10, p. 61, 21 jul. 2020. DOI: 10.5902/2179769239939. Disponível em: <https://periodicos.ufsm.br/reufsm/article/download/39939/pdf>. Acesso em 25 jun. 2025.

JURADO, S. R. *et al.* A espiritualidade e a enfermagem - uma importante dimensão do cuidar. **Nursing** (Ed. bras., Impr.), p. 3447–3451, 2019. Disponível em: <<https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1095344>>. Acesso em: 2 jul. 2025.

LEININGER, M. M. Transcultural nursing: concepts, theories and practice. New York, John Wileys & Sons, 1978. cap. 17, p. 31-51: Transcultural nursing theories and research approach.

in GUALDA, D. M. R.; HOGA, L. A. K. Estudo sobre teoria transcultural de Leininger. **Rev. Esc. Enf. USP**, v. 26, n. 1, p. 75-86, mar. 1992. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reeusp/a/sRqCdypkWN46S8PqNXYN7LG/?format=pdf&lang=pt> Acesso em: 2 jul. 2025

LIBÂNEO, J.C. **Didática**. 1ª Ed. São Paulo: Cortes, 2017.

LIMA, A. B. R. *et al.* Panorama das interações por doenças neurológicas degenerativas no Brasil: Parkinson, Alzheimer e Esclerose Múltipla (2013-2023). **Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences**, [S.l.], v. 6, n. 9, p. 1358-1368, 2024. DOI: 10.36557/2674-8169.2024v6n9p1358-1368. Disponível em: <https://bjih.emnuvens.com.br/bjih/article/view/3482>. Acesso em: 10 abr. 2025.

MACEDO, J. K. S. S *et al.* Vulnerabilidade e suas dimensões: reflexões sobre os cuidados de enfermagem aos grupos humanos. **Rev enferm UERJ**, Rio de Janeiro, 2020; 28:e39222. Disponível em: <https://www.e-publicacoes.uerj.br>. Acesso em: 10 abr. 2025.

MAGNAGO, C *et al.* Formação do enfermeiro e as Diretrizes Curriculares Nacionais: avanços e desafios. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 25, n. 1, p. 15-24, ISSN 1678-4561. 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-81232020251.28372019>. Acesso em: 27 jun. 2025.

MAHNIS, L.; DORA, Y. Grau de dependência do paciente em relação à enfermagem: análise de prontuários. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, v. 11, n. 4, p. 468-473, 2003. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rlae/a/6XyzbwjDsSBNrQw7w9TdnP/#:~:text=O%20g,rau%20de%20depend%C3%A2ncia%20pode,seja%20qual%20for%20sua%20causa>. Acesso em: 22 jun. 2025.

MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO. Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior Diretoria de Avaliação. **Considerações sobre classificação de produção técnica e tecnológica - Enfermagem**, 2020.

OLIVEIRA, G. C. de. *et al.* Cuidados de enfermagem a pacientes com risco de suicídio. **Ciência, Cuidado e Saúde**, v. 16, n. 2, 26 jul. 2017. Disponível em: <https://periodicos.uem.br/ojs/index.php/CiencCuidSaude/article/view/37182/19950>. Acesso em: 26 jun. 2025.

OLIVEIRA, G. R.; NETO, J. F.; SALVI, M. C.; *et al.* Saúde, espiritualidade e ética: a percepção dos pacientes e a integralidade do cuidado. **Rev. Bras. Clin. Med.** São Paulo, v. 11, n. 2, p. 140-144, 2013. Disponível em: <<https://docs.bvsalud.org/upload/S/1679-1010/2013/v11n2/a3566.pdf>>. Acesso em: 29 jun. 2025.

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DE SAÚDE. OPAS. **Depressão**. Organização Pan-Americana da Saúde. S/D. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/topicos/depressao#:~:text=Diagn%C3%B3stico%20e%20tratamento,preciso%20utiliz%C3%A1%20dos%20com%20cautela>. Acesso em: 23 jun. 2025.

PAULA, R. M. *et al.* Acidente vascular cerebral: Explorando a fisiopatologia e distúrbios do sono. **Research, Society and Development**, v. 12, n. 10, e42121043382, 2023. Disponível em: <https://rsdjournal.org/rsd>. Acesso em: 23 jun. 2025.

REDAÇÃO SANAR. **Doenças neurológicas: tipos, principais sintomas, diagnóstico e manejo**. Sanarmed. Disponível em: <https://sanarmed.com/doencas-neurologicas-tipos-principaissintomasdiagnosticomanejosanarfli/#:~:text=A%20exemplos%2C%20temos%20a%20doen%C3%A7a,muscular%20espinhal%20e%20a%20poliomielite>. Acesso em: 27 mar. 2025.

ROSIN, J. *et al.* Identificação de diagnósticos e intervenções de enfermagem para pacientes neurológicos internados em hospital de ensino. **Ciênc. cuid. saúde**, p. 607–615, 2016. Disponível em: <<https://pesquisa.bvsalud.org/porta1/resource/pt/biblio-974881>>. Acesso em: 2 jul. 2025.

SANTOS, J. L. G. *et al.* Práticas de enfermeiros na gerência do cuidado em enfermagem e saúde: revisão integrativa. **Rev Bras Enferm**, Brasília 2013 mar-abr; 66(2): p.257-63, 2013. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/zpPkwjwD6CkNvKnXvRWmXQv/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 3 jul. 2025.

SOARES, M. I. *et al.* Saberes gerenciais do enfermeiro no contexto hospitalar. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 69, n. 4, p. 676–683, jul. 2016. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0034-7167.2016690409i>. Acesso em: 3 jul. 2025.

#### Como Referenciar este Artigo, conforme ABNT:

MARINS, A. M. F; SANTANA, E. A; PINTO, D. G. S. Recomendações para o Graduando de Enfermagem em Neuropsiquiatria Clínica e Hospitalar. **Rev. Saúde em Foco**, Teresina, v. 12, n. 3, art. 1, p. 03-22, set./dez. 2025.

Contribuição dos Autores	A. M. F. Marins	E. A. Santana	D. G. S. Pinto
1) concepção e planejamento.	X	X	X
2) análise e interpretação dos dados.	X	X	
3) elaboração do rascunho ou na revisão crítica do conteúdo.	X	X	
4) participação na aprovação da versão final do manuscrito.	X	X	X