



**FUNDAÇÃO UNIVERSIDADE FEDERAL DE RONDÔNIA**  
**DEPARTAMENTO DE ENFERMAGEM**

Renovação de Reconhecimento: Portaria n.º 1, de 6 de janeiro de 2012

E-mail: [denf@unir.br](mailto:denf@unir.br)

Campus Porto Velho/RO. BR 364, km 9,5. CEP 78.900.000.

Fone (69) 2182-2113

**PROGRAMA DE DISCIPLINA**

<b>Disciplina: ENFERMAGEM EM SAÚDE MENTAL</b> <b>Código: DAE00583</b> <b>N. de alunos: 25</b>	<b>Carga horária: 40</b> <b>Teoria: 40</b>
<b>Pré-requisitos:</b> <b>Não possui</b>	<b>Créditos: 2</b>
<b>Coordenação: Adriana Dias Silva</b>	<b>Período: 7º Período</b>
<b>Docentes: Profª Dra Adriana Dias Silva; Profº Dr Mauricio Viana Gomes Oliveira.</b>	<b>Semestre: 2023-1</b>

**I – EMENTA**

Trata-se de elementos teóricos sobre enfermagem psiquiátrica e saúde mental que facilitam a compreensão da assistência de enfermagem frente à pessoas em sofrimento psíquico e suas famílias dentro de uma dinâmica reabilitadora nos diferentes contextos de atuação profissional, tendo como base a respeitabilidade e a valorização destas pessoas no contexto do território.

**II – OBJETIVO GERAL:**

- Compreender a trajetória da assistência psiquiátrica até o atual contexto das políticas de saúde mental.

**III – OBJETIVO ESPECIFICOS:**

- Refletir sobre o papel do enfermeiro na saúde mental;
- Estimular o aluno a reconhecer a pessoa em sofrimento psíquico como um ser humano, diminuindo o estigma a fim de facilitar o estabelecimento de uma relação terapêutica com esta pessoa e sua família;
- Conhecer os diferentes transtornos mentais, sua epidemiologia, tratamentos e cuidados de enfermagem.

## CONTEÚDO PROGRAMÁTICO

**UND 1:** Introdução à Saúde Mental – Saúde Mental, Doença Mental e conceitos relevantes; fatores causais da doença mental; Reforma Psiquiátrica Brasileira; Saúde Mental na Atenção Básica (CAPS e NASF); Saúde Mental e Trabalho; Visita Domiciliar em Saúde Mental.

**UND 2:** O Ambiente Terapêutico em Enfermagem Psiquiátrica - Comunicação terapêutica e o trabalho em equipe; Colocação de limites. Promovendo a auto estima da pessoa em sofrimento psíquico; terapia de grupos, terapia familiar, terapias alternativas, terapia comunitária e a enfermagem em saúde mental comunitária.

**UND 3:** Processo e assistência de Enfermagem em Saúde Mental - Observação do comportamento durante o sofrimento psíquico: aparência – fala - atividade motora - interação durante a entrevista - humor, afeto, percepções, processo do pensamento, nível de consciência e memória; anotação de enfermagem; admissão, alta e anamnese do doente psiquiátrico/hospitalar/ambulatorial

**UND 4:** Ansiedade - respostas de ansiedade, características definidoras, fatores predisponentes; Doenças relacionadas ao Estresse e mecanismos de enfrentamento. Assistência de enfermagem a usuários com Transtornos de Ansiedade e Depressivos.

**UND 5:** Transtornos psicóticos e de humor. Assistência de enfermagem a usuários com Transtornos Psicóticos – esquizofrenia e de humor;

**UND 6:** Transtornos relacionados ao uso de substâncias psicoativas e transtornos alimentares. Assistência de enfermagem a pessoas em uso de substâncias psicoativas e transtornos alimentares

**UND 7:** Transtornos mentais orgânicos (demenciais) e de personalidade. Assistência de enfermagem a pessoas com transtornos mentais orgânicos e de personalidade

### **IV – METODOLOGIA:**

O desenvolvimento dessa disciplina tem como proposta de ensino a concepção do acadêmico-construtor de seu conhecimento. Serão adotadas estratégias e técnicas de ensino como Sala de aula Invertida (método); Aula expositiva dialogada, uso do mapa conceitual, estudo de casos, grupo de verbalização e grupo de observação (GVGO).

Os acadêmicos receberão previamente os textos, artigos, vídeos com os respectivos links para acesso, assim como, os casos, as referências e as questões norteadoras, analíticas e reflexivas.

## VI - PROCEDIMENTOS DE AVALIAÇÃO:

A avaliação do módulo acontecerá de forma contínua, considerando o avanço do acadêmico nos saberes das temáticas propostas e abordadas com indicações de:

Interação com os colegas e professores

Conhecimento dos conteúdos da disciplina por meio das discussões dos textos e outros materiais em sala de aula, Assiduidade e compromisso

Execução das tarefas/atividades, obedecendo a prazos e aos objetos propostos.

### CRITÉRIOS

1. Estudos de casos: 1 ponto para cada caso totalizando 3 pontos (Apêndice A)

Apresentação dos estudos de casos

Cada grupo 10 minutos

2. Mapa conceitual: 3 pontos (Apêndice B)

Apresentação dos mapas

Cada grupo 10 m

3. Grupo de verbalização e grupo de observação (GVGO): 4 pontos (Apêndice C)

Cada grupo 20 m

Os acadêmicos participarão dos grupos de GVGO no modo verbalização e observação. Os docentes sortearão os textos antecipadamente para os acadêmicos (organizados por grupos de cinco acadêmicos) e indicarão as temáticas a serem discutidas, assim como, as perguntas disparadoras para que sejam percorridas pelo grupo de verbalização, enquanto o de observação registra pontos importantes da temática que não foram contemplados, e ao tempo que alterarem as posições possam fazer a discussão dos pontos faltantes. Ao todo são 20 m de dinâmica, 10 m para as perguntas pelos expectadores e 10 m para avaliação dos docentes e discentes totalizando 40 m.

NOTA FINAL – Será cumulativa, quer dizer, o somatório da pontuação estabelecida nos critérios propostos (1+2+3) = 10,0 (dez) pontos

**Observação: frequência e assiduidade mínimas para aprovação na disciplina é de 75% da carga horária total da disciplina, de acordo com a Resolução n. 338/CONSEA. Nota mínima para aprovação: 60 (sessenta pontos).**

## VII – CRONOGRAMA TEÓRICO E PRÁTICO:

Data	Período	Conteúdo/Tema	Prof.	CH
21/06/23	Tarde	a) Apresentação do programa de disciplina; b) Discussão acerca da metodologia da disciplina e instrumentos de avaliação discente	Adriana e Mauricio	2h/a
28/06/23	Tarde	<b>UND 1:</b> Introdução à Saúde Mental – saúde mental, doença mental e conceitos relevantes; fatores causais do sofrimento psíquico;	Maurício	2h/a

		modelos manicomial e psicossocial		
05/07/23	Tarde	<b>UND 1-</b> Reforma Psiquiátrica Brasileira; Saúde Mental na Atenção Básica (RAPS, CAPS, NASF)	Maurício	2h/a
12/07/23	Tarde	<b>UND 2:</b> O Ambiente Terapêutico em Enfermagem Psiquiátrica - Comunicação terapêutica e o trabalho em equipe (PTS); Acolhimento, Consulta de Enfermagem, Intervenção Breve	Adriana	2h/a
19/07/23	Tarde	<b>UND 2:</b> Promovendo a auto estima da pessoa em sofrimento psíquico; terapia de grupos, entrevista motivacional e a enfermagem em saúde mental comunitária	Adriana	2h/a
26/07/23	Tarde	<b>UND 3:</b> Processo e assistência de Enfermagem em Saúde Mental - Observação do comportamento do doente psiquiátrico: aparência – fala - atividade motora - interação durante a entrevista - humor, afeto, percepções, processo do pensamento, nível de consciência e memória; anotação de enfermagem; admissão, alta e anamnese do doente psiquiátrico/hospitalar/ambulatorial	Adriana	2h/a
02/08/23	Tarde	<b>UND 3:</b> Aplicabilidade do Processo e assistência de enfermagem  ✚ ATIVIDADE AVALIATIVA (apresentação do mapa conceitual acerca da consulta de enfermagem em saúde mental por meio da utilização de referenciais captados nas bases bibliográficas ou google acadêmico)	Mauricio /Adriana	2h/a
09/08/23	Tarde	<b>UND 4:</b> Avaliação e raciocínio clínico de enfermagem – transtornos ansiosos  ✚ ATIVIDADE AVALIATIVA (discussão de caso a partir de raciocínio clínico e manejo segundo o MI-GAP da OMS pelos grupos A, B e C) 1 ponto	Mauricio	2h/a
16/08/23	Tarde	<b>UND 4:</b> Avaliação e raciocínio clínico de enfermagem: transtornos depressivos  ✚ ATIVIDADE AVALIATIVA (discussão de caso a partir de raciocínio clínico e manejo segundo o MI-GAP da OMS pelos grupos A, B e C) 1 ponto	Maurício /Adriana	2h/a
23/08/23	Tarde	<b>UND 5:</b> Avaliação e raciocínio clínico de enfermagem: transtornos psicóticos  ✚ ATIVIDADE AVALIATIVA (discussão de caso a partir de raciocínio clínico e manejo segundo o MI-GAP da OMS pelos grupos A, B e C) 1 ponto	Mauricio /Adriana	2h/a
30/08/23	Tarde	<b>UND 5:</b> Avaliação e raciocínio clínico de enfermagem: transtornos de humor  ✚ ATIVIDADE AVALIATIVA (discussão de caso a partir de raciocínio clínico e manejo segundo o MI-GAP da OMS	Maurício /Adriana	2h/a

		pelos grupos D, E e F) 1 ponto		
06/09/23	Tarde	<b>UND 6:</b> Avaliação e raciocínio clínico de enfermagem: transtornos relacionados ao uso de substâncias psicoativas  ✚ <b>ATIVIDADE AVALIATIVA</b> (discussão de caso a partir de raciocínio clínico e manejo segundo o MI-GAP da OMS pelos grupos D, E e F) 1 ponto	Maurício	2h/a
13/09/23	Tarde	<b>UND 6:</b> Avaliação e raciocínio clínico de enfermagem: transtornos relacionados aos transtornos alimentares	Adriana	2h/a
20/09/23	Tarde	<b>UND 7:</b> Avaliação e raciocínio clínico de enfermagem- Transtornos mentais orgânicos (demenciais)  ✚ <b>ATIVIDADE AVALIATIVA</b> (discussão de caso a partir de raciocínio clínico e manejo segundo o MI-GAP da OMS pelos grupos D, E e F) 1 ponto	Maurício	2h/a
27/09/23	Tarde	<b>UND 7:</b> Avaliação e raciocínio clínico de enfermagem- Transtornos comportamentais	Maurício	2h/a
04/10/23	Tarde	<b>Atividade Avaliativa:</b> grupo de verbalização e grupo de observação	Maurício /Adriana	4 h/a
11/10/23	Tarde	<b>Atividade Avaliativa:</b> grupo de verbalização e grupo de observação	Maurício /Adriana	4 h/a
16/10/23	Tarde	Avaliação Repositiva		

### VIII - GRUPOS E COMPONENTES DE APRESENTAÇÃO SEMINÁRIO

GRUPO A	GRUPO B	GRUPO C	GRUPO D	GRUPO E

## **IX – BIBLIOGRAFIA**

### **BÁSICA:**

AMARANTE, Paulo (Org.). Ensaios: subjetividade, saúde mental e sociedade. Rio de Janeiro: FIOCRUZ, 2000.

AMARANTE, Paulo (Org.). Loucos pela vida: trajetória da Reforma Psiquiátrica no Brasil. FIOCRUZ, 2003

ACOSTA, A.R., VITALE, M.A.F. (org.) Família, rede, laços e políticas públicas. São Paulo: Cortez, 2005.

ANDRADE, R.D.R. Discussão x construção do caso clínico. Mental. Barbacena n. 4. p.45-58. jun. 2005.  
BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Caminhos para uma política de saúde mental infanto-juvenil. Série B. Textos Básicos em Saúde. 2 ed. Ver. Brasília: Editora do MS. Brasília, 2005. Disponível em < [www.saude.gov.br/bvs](http://www.saude.gov.br/bvs).

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Saúde mental / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. – Brasília : Ministério da Saúde, 2013. 176 p. : il. (Cadernos de Atenção Básica, n. 34).

GARCIA, PT; REIS, RS. Redes de atenção à saúde: Rede de Atenção Psicossocial – RAPS/ Paola Trindade Garcia; Regimarina Soares Reis (Org.). - São Luís: EDUFMA, 2018.66 f.: il

MARCOLAN, J F. Enfermagem em Saúde Mental e Psiquiátrica- desafios e possibilidades do novo contexto do cuidar. 1. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2013. (Disponível na Minha Biblioteca)

Malbergier, André. Abordagem clínica da dependência de drogas, álcool e nicotina: manual para profissionais de saúde mental. Disponível em: Minha Biblioteca, Editora Manole, 2018.

MELLO, IM. Enfermagem Psiquiátrica e de saúde mental na prática. São Paulo: Atheneu, 2008. 288 p.; 17,5 x 25 cm

Morrison, James. Entrevista inicial em saúde mental. Disponível em: Minha Biblioteca, (3rd edição). Grupo A, 2010.

Moreno, André, L. e Wilson V. Melo. Casos clínicos em saúde mental: diagnóstico e indicação de tratamentos baseados em evidências. Disponível em: Minha Biblioteca, Grupo A, 2022.

WHO. MI-GAP Manual de Intervenções para transtornos mentais, neurológicos e por uso de álcool e outras drogas na rede de atenção básica à saúde, 2010

PEREIRA, E R. Saúde mental [recurso eletrônico] : um campo em construção /Organizadora Eliane Regina Pereira. – Ponta Grossa, PR: Atena. Editora, 2019

PEREIRA, AP; VIANNA, PCM. Saúde mental / Alexandre de Araújo Pereira e Paula. Cambraia de Mendonça Vianna. -- Belo Horizonte: Nescon/UFMG, Coopmed,2009. 76 p. : il., 22x27cm

SOUSA, HEF. A Reforma Psiquiátrica e a criação dos Centros de Atenção Psicossocial: um rápido mergulho através da história. Ideias & Inovação | Aracaju | V. 5| N.3 | p. 45-52 | Junho 2020

Souza, Isabel C. Weiss, D. e Elisa Harumi Kozasa. Saúde mental: desafios contemporâneos. Disponível em: Minha Biblioteca, Editora Manole, 2023.

SERQUEIRA, C; NÉNÉ, M. Enfermagem em saúde mental: diagnostico e intervenções. Lidel, 2020

Videbeck, Sheila L. Enfermagem em saúde mental e psiquiatria. Disponível em: Minha Biblioteca, (5th edição). Grupo A, 2012.

#### **COMPLEMENTAR:**

BATPTISTA, Makilim Nunes. Suicídio e depressão: atualizações. Rio de Janeiro. Guanabara Koogan, 2004.

BRASIL. Lei n. 10. 216, de 6 de abril de 2001. Dispõe sobre a proteção e os direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais e redireciona o modelo assistencial e Saúde Mental. Diário Oficial da União, Brasília, 9 abr. 2001. Seção 1, p.2.

BRASIL. Cartilha Redes de produção de saúde. Brasília. Ministério da Saúde, 2009.

BRASIL. Portaria GM n° 336, de 19 de fevereiro de 2002. Define e estabelece diretrizes para o funcionamento dos Centros de Atenção Psicossocial. Brasília, DF; 2002.

SANTANA, M S; SILVA, G T R. O Agir em Saúde Mental: Política, Atenção e Formação. Salvador: Atualiza Editora, 2014.

Vídeos: <https://youtu.be/9z8ScK7Iyp0>

Paulo Delgado: <https://youtu.be/yfjq1sgl88o>

Linha do Tempo: <https://youtu.be/gPJJZoJfKR0>

Barbacena: loucura e liberdade: <https://youtu.be/6zaOfJpOZMk>

#### **X- CARGA HORÁRIA POR PROFESSOR (em horas)**

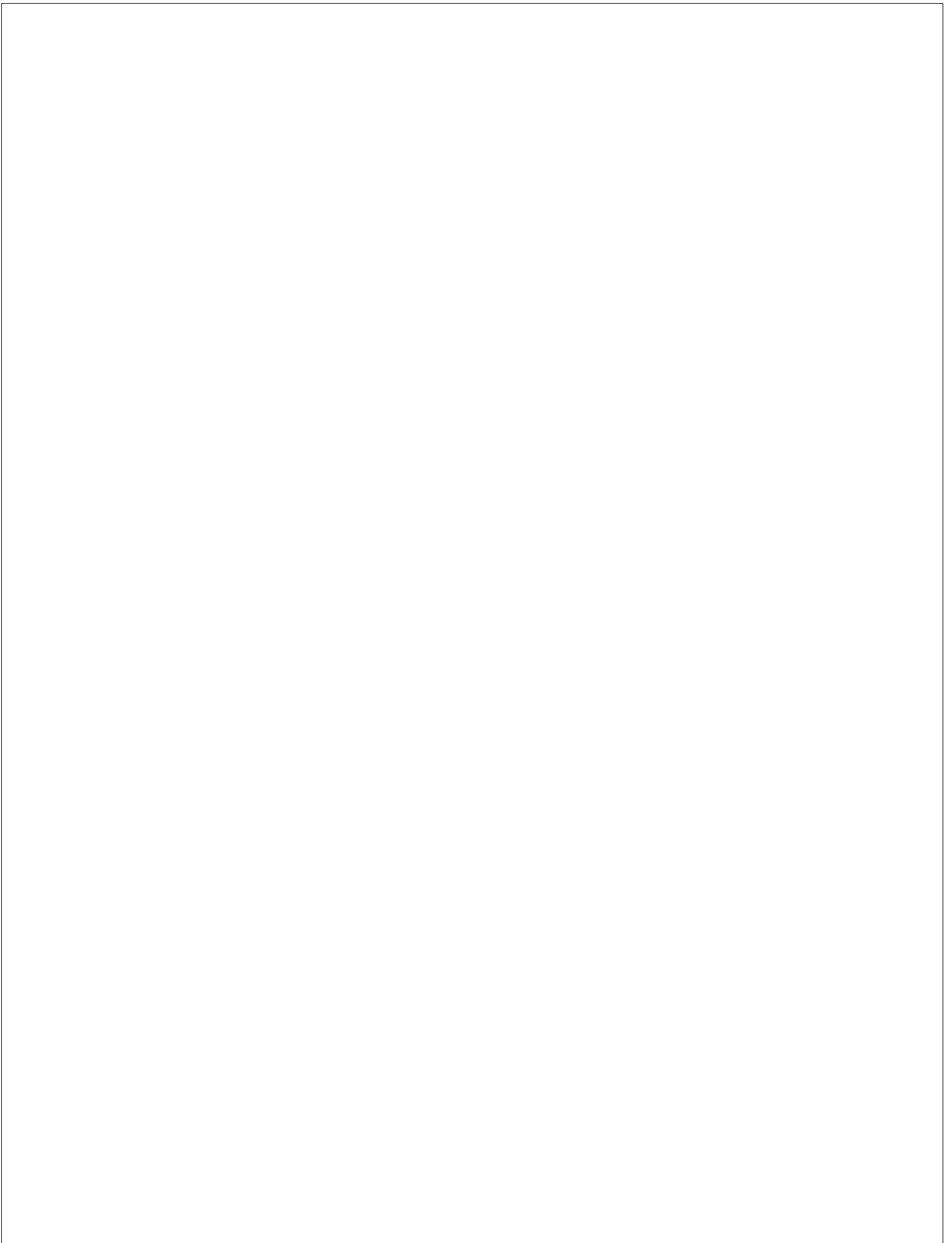
Professor	CH teórica	Total	CH seminal
Adriana Dias	40	26 + 20 (coordenação)	2,3 h/a
Mauricio Oliveira	40	30	1,5 h/a

## XI- ANEXOS (Fichas de avaliação, Formulários, Instrumentos, roteiros, etc)

### APÊNDICE A - Critérios de Avaliação do Estudo de Caso

CRITÉRIOS	Presente (4)	Pontuação
Apresenta o(s) objetivo(s) do estudo de caso	(0,2)	
Consistência da integração das contribuições dos textos e outros materiais científicos que demonstre o interesse, envolvimento, responsabilidade e compromisso com a atividade e propicie as reflexões da turma	(0,2)	
Planejamento, estrutura e organização da apresentação	(0,05)	
Síntese dos resultados /discussões, coerentes aos objetivos do estudo de caso e as questões reflexivas/norteadoras, demonstrando domínio do conteúdo apresentado	(0,1)	
Clareza na expressão das ideias: clareza na exposição dos conteúdos, na sequência de ideias, evitando-se repetições desnecessárias	(0,1)	
Capacidade de argumentação, comunicação clara e respeitosa; interação com a classe e adequação ao nível de compreensão da turma	(0,1)	
Faz relação da situação com os aspectos reais da profissão, utilizando termos científicos adequados e a norma culta da Língua Portuguesa; além de demonstrar conhecimento técnico-científico e integração dos conhecimentos ao Cuidado de Enfermagem com fundamentação teórica (sem “achismo”)	(0,1)	
Sinergia do grupo, cooperação, relacionamento e harmonia; utilização da norma culta (postura na apresentação)	(0,05)	
Uso de estratégias e recursos adequados na apresentação e respeito às normas da ABNT	(0,05)	
Cumprimento e dimensionamento do tempo de apresentação	(0,05)	
TOTAL	<b>1,0</b>	





APÊNDICE B Avaliação de mapa conceitual

Indicadores	Nível			
	Muito bom (3 pontos)	Bom (2 pontos)	Regular (1 ponto)	Deficiente (0,5 pontos)
Conceitos principais	Inclui todos los conceitos importantes acerca do tema.	Inclui a maioria dos conceitos importantes acerca do tema.	Inclui alguns dos conceitos importantes acerca do tema.	Os conceitos incluídos são pouco relevantes o não apresentam relação com o tema.
Articulação entre os conceitos	Todos os conceitos apresentam uma conexão adequada mediante palavras ou frases.	A maioria dos conceitos apresentam uma conexão adequada mediante palavras ou frases.	Faltam algumas articulações entre os conceitos.	Não utiliza palavras ou frases para articular os conceitos.
Estrutura e organização	Tem uma estrutura hierárquica completa e equilibrada, com uma organização clara e de fácil interpretação	Tem uma estrutura hierárquica, a organização é clara.	A hierarquização e a estrutura são imprecisas, a organização é pouco clara.	Não existe Hierarquização na estrutura, o mapa conceitual em geral está desorganizado.
Apresentação	Foi apresentado formato adequado de leitura	Formato adequado e fonte com pouca legibilidade	Formato adequado, leitura comprometida	Formato inadequado e impossível de fazer leitura.
Ortografia	Sem erros de ortografia	De 1 a 2 erros de ortografia	De 3 a 4 erros de ortografia	5 ou mais erros de ortografia

## APÊNDICE C- Critérios para Avaliação de Grupos de Verbalização e Observação

Critérios	Pontuação
Clareza e coerência na apresentação	1,5
Domínio da problemática na apresentação	1
Participação do grupo observador	0,5
Análise crítica da realidade	1
Total	4

Os acadêmicos participaram dos grupos de GVGO no modo verbalização e observação. Os docentes entregarão os textos antecipadamente aos acadêmicos (organizados por grupos de cinco acadêmicos) e indicarão as temáticas a serem discutidas, assim como, as perguntas disparadoras para que sejam discutidas pelo grupo de verbalização, enquanto o de observação registra pontos importantes da temática que não foram contemplados, e ao tempo que alterarem os lugares possam fazer a discussão. Ao todo são 20 m de dinâmica, 10 m para as perguntas pelos expectadores e 10 m para avaliação dos docentes e discentes.

## HISTÓRICO DE ENFERMAGEM EM SAÚDE MENTAL

### 1. INFORMAÇÕES GERAIS

Nome: \_\_\_\_\_ Fone: \_\_\_\_\_ Idade/DN. ---/---/--

Nome do responsável: \_\_\_\_\_ Fone: \_\_\_\_\_

Endereço do usuário: \_\_\_\_\_

Ponto de referência: \_\_\_\_\_

Ocupação: \_\_\_\_\_ Escolaridade: \_\_\_\_\_ sexo: \_\_\_\_\_

Estado civil: \_\_\_\_\_ Constelação familiar: \_\_\_\_\_ Região: \_\_\_\_\_

Alergias: \_\_\_\_\_ Tipo sanguíneo: \_\_\_\_\_

Peso: \_\_\_\_\_ Altura: \_\_\_\_\_ Sinais vitais: PA \_\_\_\_\_ P \_\_\_\_\_ R \_\_\_\_\_ T \_\_\_\_\_

Acompanhante: \_\_\_\_\_ Fone: \_\_\_\_\_

### 2 FATORES PRÉ-DISPONENTES

---

---

---

---

---

### 3 FATORES DESENCADEANTES

---

---

---

---

---

### 4 RESPOSTAS ADAPTATIVAS

A) Psicossocial

1 Nível de ansiedade ( circule o nível e marque os comportamentos que se aplicam): 1 leve; 2 moderado; 3 grave.

<input type="checkbox"/> pânico	<input type="checkbox"/> cooperative	<input type="checkbox"/> tremors	<input type="checkbox"/> temeroso
<input type="checkbox"/> passive	<input type="checkbox"/> atenção alterada	<input type="checkbox"/> consciente	<input type="checkbox"/> obcessivo
<input type="checkbox"/> atento	<input type="checkbox"/> recaído	<input type="checkbox"/> logorreico	<input type="checkbox"/> compulsive
<input type="checkbox"/> calmo	<input type="checkbox"/> confuse	<input type="checkbox"/> hiperventilado	<input type="checkbox"/> queixas somáticas
<input type="checkbox"/> amistoso	<input type="checkbox"/> hipervigil	<input type="checkbox"/> desorientado	<input type="checkbox"/> hiperatividade
<input type="checkbox"/> agressivo	<input type="checkbox"/> agitado	<input type="checkbox"/> lúcido	<input type="checkbox"/> alucinações/delirious

2 Humor/afetividade (Marque todos os itens apresentados pelo usuário)

felicidade  tristeza  desânimo  alegria  euforia  desconfiança  apatia.

3 Nível de auto-estima (coisas que o usuário gosta em si mesmo e o que gostaria de mudar)

---

---

---

---

---

Avaliação geral de auto-estima:

Contato ocular \_\_\_\_\_

Aparência geral \_\_\_\_\_

Higiene pessoal \_\_\_\_\_

Participação em atividades de grupo e interação com outras  
pessoas \_\_\_\_\_

6 **PROCESSO DE PENSAMENTO** (Marque todos os itens apresentados pelo usuário)

( ) calmo lógico ( ) fácil de acompanhar ( ) relevante ( ) confuso ( ) delirante ( ) lentidão das associações ( ) desconfiado ( ) memória recente intacta ( ) memória remota perdida.

7 **PADRÕES DE INTERAÇÃO** (Marque todos os itens apresentados pelo usuário)

( ) calmo ( ) coerente ( ) fala pastosa ( ) incoerente ( ) neologismo ( ) desagregação ( ) fuga de idéias ( ) afasia ( ) perseveração ( ) loquacidade ( ) fala lenta ( ) discurso empobrecido ( ) impedimento da fala (Descreva) \_\_\_\_\_

8 **ORIENTAÇÃO EM RELAÇÃO À REALIDADE** (Marque aquelas que se aplicam).

Orientado em relação ao: ( ) tempo ( ) espaço ( ) pessoa ( ) situação.

9 **HISTÓRIA DE DESTRUIÇÃO DE SI MESMO/OUTRAS PESSOAS** Sim ( ) Não ( ). Em caso positivo considere o plano. Meios disponíveis.

---

---

**B FISIOLÓGICAS**

1 Manifestações psicossomáticas (descreve quais queixas somáticas que possam ter relação com o estresse).

---

---

---

2 História e avaliação de drogas:

Uso de drogas vendidas com receita médica

Nome	Dose	Indicação	Resultados

Efeitos colaterais da medicação

---

---

---

Uso de drogas ilegais

Nome	Dose	Resultados