Anais do Congresso Brasileiro de Iniciação Científica
(https://periodicos.unisanta.br/COB)

ISSN 2317-1316

ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NA ABORDAGEM AO PACIENTE EM EMERGÊNCIA PSIQUIÁTRICA

NURSING PRACTICE IN THE APPROACH TO PATIENTS IN PSYCHIATRIC EMERGENCY

Carlos Eduardo Accioly Garanito Luz, Gabriela Marinelli de Magalhães, Luciana Leonis Rampon, Bruna Feichas Renó, Eneida Tramontina Valente Cerqueira

Universidade Santa Cecília – UNISANTA, Curso de Enfermagem
E-mail para contato: gabimarinelli12@gmail.com

RESUMO – As emergências psiquiátricas exigem intervenção rápida e humanizada diante de crises que comprometem o equilíbrio psíquico do indivíduo. Este estudo objetivou descrever a atuação do enfermeiro no atendimento ao paciente psiquiátrico em emergência, por meio de revisão integrativa, com análise de dez artigos dos últimos doze anos. Os resultados mostram que o acolhimento, a escuta qualificada e a comunicação terapêutica são ferramentas essenciais no manejo da crise, enquanto a contenção mecânica deve ser reservada como último recurso. Entre os desafios, destacam-se a fragmentação entre a emergência e a Rede de Atenção Psicossocial e a persistência do modelo biomédico. Conclui-se que a qualificação contínua da equipe é fundamental para um cuidado integral e humanizado.

Palavras-chave: Enfermagem; Emergência Psiquiátrica; Saúde Mental; Reforma Psiquiátrica; Assistência de Enfermagem.

ABSTRACT – Psychiatric emergencies require rapid, humanized intervention in crises that compromise an individual's psychological balance. This study aimed to describe nursing practice in the care of psychiatric patients in emergency services, through an integrative literature review analyzing ten articles published over the last twelve years. Results show that welcoming, qualified listening, and therapeutic communication are essential tools for crisis management, while mechanical restraint should be reserved as a last resort. Among the main challenges are the fragmentation between emergency care and the Psychosocial Care Network and the persistence of the biomedical model. Continuous staff training is essential for comprehensive, humanized care.

Keywords: Nursing; Psychiatric Emergency; Mental Health; Psychiatric Reform; Nursing Care.

ISSN 2317-1316

1. INTRODUÇÃO

Patologias associadas à saúde mental vêm em constante crescimento mundialmente. Segundo estudos da Organização Mundial da Saúde (OMS) em 2017, cerca de 25% da população irá ser afetada em algum momento da vida por algum transtorno mental (OMS, 2017). No Brasil, o modelo de atendimento psicossocial passou por drásticas mudanças em relação ao tratamento terapêutico e humanizado.

O modelo imposto antigamente era o manicomial, sendo uma realidade em que a ética profissional não existia, tornando esses lugares em depósito de pessoas que eram excluídas pela sociedade (LIMA; LIBERATO; DIONÍSIO, 2019). Sob essa lógica, a crise é definida como uma situação aguda decorrente de um transtorno mental, associado à recusa do indivíduo por intervenções e necessidade de ação imediata para diminuição dos sintomas. Por outro lado, a perspectiva psicossocial compreende a crise como um produto social com repercussões psicológicas, associado à capacidade dos sujeitos em responder a situações insuportáveis (PAULA et al., 2024).

Com a inclusão dos princípios do Sistema Único de Saúde (SUS) na Constituição de 1988, foi aberta uma nova perspectiva para a autonomia e o desenvolvimento das políticas municipais de saúde; expressão disso foi o que ocorreu em Santos/SP no dia 3 de maio de 1989, quando a Prefeitura de Santos realizou a intervenção no hospital psiquiátrico privado, com atendimento também ao SUS. Segundo a própria Prefeitura, o que era conhecido como Casa dos Horrores, era o local onde se utilizava métodos agressivos de contenção dos pacientes, como prisão em celas e eletrochoques, além de falta de assistência adequada e higiene, administração indiscriminada de remédios psicotrópicos para dopar os pacientes e superlotação, com 565 pacientes em local com capacidade para 280. Havia apenas 18 funcionários quando 120 seriam necessários, de acordo com a lei vigente na época (PREFEITURA DE SANTOS, 2024).

Atualmente, os serviços de emergência configuram-se como portas de acesso à assistência, destinados àqueles que apresentam agravos com o objetivo de diminuir a morbimortalidade e sequelas incapacitantes. Pereira, Duarte e Eslabão (2019), ao discutirem dados da literatura sobre os serviços de emergência em hospitais gerais, apontam que cerca de 5% dos atendimentos envolvem pacientes com alterações do comportamento, incluindo quadros de agitação psicomotora e comportamento agressivo. Além disso, pessoas com comorbidades

ISSN 2317-1316

psiquiátricas buscam esses serviços por sintomas depressivos, ideação suicida ou outras necessidades biológicas, clínicas e cirúrgicas. Apesar de ainda estarem longe de ser o ideal, os tratamentos atuais são voltados para a ressocialização do paciente na sociedade e na família (PEREIRA; DUARTE; ESLABÃO, 2019).

Diante desse cenário, este estudo tem como objetivo geral descrever a atuação do enfermeiro no atendimento ao paciente psiquiátrico em serviços de emergência. Como objetivos específicos, busca-se: descrever os modelos de atendimento assistencial psiquiátrico em serviços de emergência no Brasil; identificar as principais ferramentas e estratégias utilizadas pela equipe de enfermagem no manejo da crise, como acolhimento, escuta qualificada, comunicação terapêutica e manejo verbal; e apontar os desafios e barreiras enfrentados pelos profissionais de enfermagem no cotidiano do atendimento emergencial em saúde mental.

2. MATERIAIS E MÉTODOS

A revisão bibliográfica é um processo de pesquisa que envolve a análise e síntese de literatura existente sobre um determinado tema ou assunto. É uma etapa fundamental em trabalhos acadêmicos, pois permite ao pesquisador obter uma visão atualizada do conhecimento produzido na área, identificar lacunas de pesquisa e embasar teoricamente o próprio trabalho. Durante a revisão, o pesquisador realiza uma busca sistemática por fontes relevantes, como livros, artigos científicos, relatórios técnicos e outras publicações acadêmicas, que são lidas, analisadas e avaliadas criticamente para identificar os principais conceitos, teorias, métodos e resultados relacionados ao tema de estudo.

Os critérios de inclusão utilizados nesta pesquisa compreenderam artigos publicados no idioma português, disponíveis na íntegra, que abordassem diretamente a temática da assistência de enfermagem em cenários de urgência, emergência e atenção psicossocial em saúde mental, delimitados dentro de um recorte temporal dos últimos 12 anos. Foram pré-selecionados inicialmente cerca de 20 artigos e, após a leitura minuciosa dos resumos, optou-se pela inclusão de 10 produções científicas que demonstraram maior alinhamento e aderência ao objetivo central do estudo, que visa analisar a atuação do enfermeiro na abordagem ao paciente em crise psiquiátrica. A busca foi fundamentada em bases de dados e periódicos de relevância científica,

ISSN 2317-1316

tais como a Revista Brasileira de Enfermagem, Cadernos Saúde Coletiva, Scielo Brasil, Revista da Escola de Enfermagem da USP, dentre outras.

Quadro 1 – Caracterização dos artigos selecionados para essa pesquisa. Santos, 2026.

Nome do artigo	**Autor(es)**	**Objetivo**
Cuidado no hospital psiquiátrico sob a ótica da equipe de enfermagem.	TAVARES, C. M. M.; CORTEZ, E. A.; MUNIZ, M. P., 2014	Descrever a percepção da equipe de enfermagem acerca do cuidado no hospital psiquiátrico.
Cuidado da equipe de Enfermagem na percepção de familiares de pacientes psiquiátricos.	SOUTO, V. T. et al., 2015	Compreender como o familiar percebe o cuidado prestado pela equipe de enfermagem ao paciente psiquiátrico.
Padrões de conhecimento utilizados por enfermeiros no cuidado ao paciente em primeiro surto psicótico.	GARCIA, A. P. R. F.; OLIVEIRA, A.; TOLEDO, V. P., 2017	Conhecer como o enfermeiro realiza o cuidado de enfermagem ao paciente em primeiro surto psicótico e identificar os padrões de conhecimento de Bárbara Carper utilizados nessa ação.
O cuidado à pessoa com comorbidade psiquiátrica em emergência geral: visão dos enfermeiros.	PEREIRA, L. P.; DUARTE, M. L. C.; ESLABÃO, A. D., 2019	Analisar as dificuldades encontradas pelos enfermeiros no cuidado à pessoa com comorbidade psiquiátrica em uma emergência geral e suas sugestões para melhoria do cuidado nesse serviço.
A assistência do enfermeiro ao paciente psiquiátrico em situação de urgência e emergência: uma revisão integrativa.	MELO, F. B. da S.; ROBERTO, N. T. S.; BENTO, T. M. A., 2019	Discutir a assistência do enfermeiro ao paciente psiquiátrico em situações de urgência e emergência, destacando a importância do preparo profissional, da abordagem humanizada e das estratégias utilizadas no cuidado em saúde mental.
A atuação do enfermeiro na saúde mental.	CAFÉ, L. A. et al., 2020	Compreender a atuação do enfermeiro na saúde mental, por meio de revisão narrativa nas bases SCIELO, MEDLINE, LILACS e BDENF.
Atuação da enfermagem na contenção mecânica ao paciente psiquiátrico: uma revisão integrativa.	ALMEIDA, C. L. et al., 2024	Analisar a atuação do profissional de enfermagem na contenção mecânica ao paciente psiquiátrico, quanto ao motivo da contenção, à contenção associada e às intervenções de enfermagem ao paciente contido.
Situações de crise de saúde mental: o trabalho do enfermeiro na Atenção Primária à Saúde.	PAULA, G. B. et al., 2024	Analisar o trabalho do enfermeiro em situações de crise de saúde mental na Atenção Primária à Saúde.

ISSN 2317-1316

Assistência de enfermagem em pacientes que apresentam problemas na saúde mental.	PONTES, E. F. das N. et al., 2024	Demonstrar a importância da assistência de enfermagem frente aos pacientes que apresentam problemas na saúde mental.
Assistência de enfermagem às emergências psiquiátricas.	SALVADOR, A. et al., 2024	Analisar a assistência de enfermagem e os seus entraves frente às urgências e emergências psiquiátricas no Serviço de Atendimento Móvel de Urgência.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

3.1. EMERGÊNCIA PSIQUIÁTRICA NO CONTEXTO DE ATENDIMENTO EM SAÚDE NO BRASIL

A emergência psiquiátrica no contexto do atendimento em saúde deve ser compreendida como uma situação que exige intervenção imediata diante de crises que comprometem o equilíbrio psíquico do indivíduo, podendo envolver risco à própria vida ou à de terceiros. Nesse cenário, o cuidado em saúde mental passou por importantes transformações com a Reforma Psiquiátrica, que substituiu o modelo hospitalocêntrico por uma abordagem mais humanizada, integral e centrada no sujeito. O atendimento não deve se restringir apenas ao controle dos sintomas, mas considerar o paciente em sua totalidade, envolvendo aspectos emocionais, sociais e culturais. Assim, práticas como o acolhimento, a escuta qualificada e o vínculo terapêutico são fundamentais para um cuidado eficaz, especialmente nos serviços de urgência e emergência, onde o primeiro contato ocorre de forma mais crítica (PONTES et al., 2024).

Após esse atendimento inicial e estabilização do quadro, o paciente deve ser encaminhado para a continuidade do cuidado na Rede de Atenção Psicossocial (RAPS). Esse encaminhamento pode ocorrer para serviços como os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), unidades de atenção básica, ambulatórios de saúde mental ou, em casos mais graves, para internação em hospitais gerais. Essa organização em rede é essencial para garantir acompanhamento contínuo, evitar recaídas e promover a reinserção social do indivíduo. Dessa forma, a emergência psiquiátrica exige não apenas intervenção imediata, mas também uma articulação eficaz entre os diferentes níveis de atenção à saúde, assegurando um cuidado integral, humanizado e contínuo ao paciente em sofrimento psíquico (PONTES et al., 2024).

ISSN 2317-1316

O atendimento em emergência psiquiátrica deve ser feito de forma humanizada, com o objetivo de estabilizar o quadro do paciente e garantir a sua segurança e a de todos os envolvidos no processo. No atendimento pré-hospitalar móvel, a articulação com a Rede de Atenção Psicossocial depende também da atuação do enfermeiro como articulador do fluxo de cuidado, exigindo competência para reconhecer situações de risco e integrar os serviços de urgência aos demais pontos da RAPS (SALVADOR et al., 2024). Entretanto, a equipe de enfermagem da emergência hospitalar deve possibilitar ao usuário a continuidade do cuidado em serviços extra-hospitalares como o CAPS e Unidades Básicas de Saúde (PEREIRA; DUARTE; ESLABÃO, 2019). Esse trabalho enfrenta barreiras como o número insuficiente de vagas, dificuldades de acesso, sucateamento das estruturas e recursos humanos insuficientes (PAULA et al., 2024). A estrutura física e ambiência inadequadas, somadas à superlotação do serviço, são dificuldades que interferem diretamente no cuidado à pessoa com comorbidade psiquiátrica (PEREIRA; DUARTE; ESLABÃO, 2019).

3.2.ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO EM EMERGÊNCIA PSIQUIÁTRICA

Para compreender a prática da enfermagem em saúde mental, é preciso observar como essa atuação profissional se transformou ao longo do tempo. Segundo Café et al. (2020), o enfermeiro superou o modelo centrado exclusivamente na internação, no qual sua função se restringia à vigilância e à contenção do paciente. Atualmente, o profissional assume uma postura mais ativa, participando da construção do Projeto Terapêutico Singular (PTS) e utilizando a comunicação terapêutica como principal base do cuidado, o que contribui para superar a concepção de um tratamento centrado apenas na administração de medicamentos.

A atuação do enfermeiro tem sido fundamental para o prognóstico do paciente em surto psiquiátrico, uma vez que esse profissional, enquanto gerenciador da equipe, pode atuar em ações biopsicossociais, no âmbito familiar e, principalmente, por meio da comunicação terapêutica. Entretanto, a falta de autonomia da enfermagem, o uso do senso comum como embasamento teórico e a predominância do referencial biomédico no discurso dos enfermeiros são fatores que levam à desconsideração dos saberes científicos desses profissionais durante o cuidado aos pacientes com sofrimento psíquico (GARCIA; OLIVEIRA; TOLEDO, 2017).

ISSN 2317-1316

Além da parte técnica, o cotidiano exige um lado muito humano do profissional. Pontes et al. (2024) destacam que atender pacientes com problemas de saúde mental exige muita empatia, pois o enfermeiro precisa saber acalmar a pessoa e criar um ambiente seguro durante a crise. Para evitar que a equipe recorra à contenção logo no primeiro sinal de agitação, muitas vezes por insegurança sobre como agir, os autores destacam que manter treinamentos e conversas constantes na unidade é o melhor caminho para reduzir o preconceito entre quem está no plantão.

Um dos principais desafios encontrados hoje dentro dos centros psiquiátricos é a relação entre profissional, paciente e família. O cuidado ao paciente é tão notável quanto o descuido, sendo perceptível para todos aqueles que acompanham o paciente nesse processo. Um dos aspectos que vale ressaltar é a visão do profissional em apenas cumprir uma obrigação de trabalho, sem de fato se preocupar com o bem-estar e a melhora daqueles que necessitam. Por muitas vezes, há uma falsa impressão de estar promovendo um bem quando, na verdade, há uma falta clara de afeto, zelo, atenção e apreço no ato de assistir (SOUTO et al., 2015).

Tendo isso em mente, conclui-se que é necessário gostar do que se faz para exercer a profissão com maior qualidade. É importante entender que não basta verificar se o paciente está bem de forma rasa, ou se ele já se alimentou e realizou suas necessidades fisiológicas básicas, mas ir além disso: dar a devida atenção, conversar, escutar, prezar pela individualidade de cada um, demonstrar apoio, dedicação e empatia pelo outro. Com esse aspecto em vista, é possível avançar no exercício da profissão de maneira mais qualificada, progredindo nos casos clínicos e contribuindo até mesmo para a ressocialização dos pacientes (SOUTO et al., 2015).

É notável a falta de preparo profissional quanto ao conhecimento científico e prático da atuação. Além disso, é possível identificar cinco referenciais importantes, dado o contexto, para analisar a aptidão de cada indivíduo que compõe a equipe de enfermagem, sendo eles: a oferta de escuta sensível; a necessidade de disponibilidade pessoal; a construção de projetos terapêuticos individualizados; o fator humano da equipe de enfermagem; e a tensão “Psiquiatria tradicional X Paradigma Psicossocial” (TAVARES; CORTEZ; MUNIZ, 2014).

Sendo assim, é de suma importância abordar essas problemáticas por meio da educação continuada, na capacitação de profissionais que exercem alguma função em ambientes onde esse cuidado é ofertado, além de incentivar a busca individual pelo aprofundamento de conhecimentos teóricos e práticos, para que a assistência seja exercida de maneira adequada.

ISSN 2317-1316

Tendo um responsável orientando a conduta correta, a equipe como um todo é levada a refletir, observando não só os resultados, mas também a abordagem de maneira integral, multidisciplinar, feita com zelo e apreço. É necessário assegurar momentos de reflexão no cotidiano da equipe para que isso seja possível (TAVARES; CORTEZ; MUNIZ, 2014).

Em âmbito hospitalar, a escuta qualificada e o apoio emocional ao paciente parecem não ser considerados quando a abordagem permanece centrada na prescrição médica, com método único voltado a controlar sinais e sintomas de um sofrimento psicótico. Diante dessa realidade, a enfermagem precisou complementar de forma prática a atuação do cuidar, transcendendo o modelo biomédico e favorecendo o resgate da cidadania desses pacientes. Ainda quanto a esse padrão, o cuidado evidenciado por ações que envolvem trabalhos comunitários, buscando desenvolver e reatar a autonomia e a segurança dos pacientes em primeiro surto, pode ser exemplificado pela realização do Projeto Terapêutico Singular (PTS), que busca encontrar possibilidades e alternativas para cada pessoa nas diferentes situações de suas vidas (GARCIA; OLIVEIRA; TOLEDO, 2017).

O enfermeiro é identificado como o profissional com maior contato com os usuários, responsável pelo acolhimento, apoio, diálogo e pela classificação do atendimento. No cotidiano da atenção, sua atuação corresponde ao encaminhamento para serviços especializados, à classificação de risco, à contenção medicamentosa e/ou mecânica e à busca ativa (PAULA et al., 2024).

Na abordagem à pessoa em sofrimento psíquico, a construção de vínculo e de uma relação de confiança constitui elemento fundamental da assistência de enfermagem. A adoção de uma postura acolhedora e compreensiva favorece o reconhecimento das necessidades individuais do paciente e contribui para a promoção de sua autonomia, ampliando o cuidado para além dos aspectos exclusivamente clínicos (PONTES et al., 2024). A equipe promove cuidados com medicação, manejo das crises, incentivo ao autocuidado e identificação de alterações psíquicas. Contudo, observam-se dificuldades relacionadas à falta de conhecimentos específicos na área. Profissionais relatam que a equipe muitas vezes não é preparada e carece de treinamento para agir com o paciente psiquiátrico. Portanto, deve-se transcender a fragmentação do cuidado, fortalecendo capacitações, educação permanente e investindo na formação acadêmica (PEREIRA; DUARTE; ESLABÃO, 2019).

ISSN 2317-1316

Além da capacitação profissional, a disponibilidade de suporte especializado constitui outro aspecto relevante para a qualidade da assistência. A fragilidade da articulação entre a equipe da emergência e a consultoria psiquiátrica pode gerar insegurança nos profissionais e contribuir para a fragmentação do cuidado. Nesse sentido, o fortalecimento do diálogo entre as equipes, por meio de discussões de casos, reuniões e ações educativas, pode ampliar o suporte aos profissionais e favorecer uma assistência mais qualificada à pessoa com comorbidade psiquiátrica (PEREIRA; DUARTE; ESLABÃO, 2019).

A prática muitas vezes é atravessada pela alienação e pelo fetiche da técnica, pautada pela execução protocolar de etapas técnicas (PAULA et al., 2024). Segundo relatos de enfermeiros(as), em seu contato primário com o paciente, um dos maiores objetivos em que encontram dificuldade é na humanização dele, em compreender o estado mental e as dores que o levaram a uma alteração do seu estado mental habitual, tendo como meta a aproximação e a criação de vínculos em um cuidado que promove a proteção ao paciente, que por vezes se sente fragilizado ao dar entrada no serviço. Ter esse cuidado com a integridade física e emocional é essencial para que essa pessoa se sinta, apesar de tudo o que está acontecendo com ela, segura e protegida. No entanto, a empatia somente pode ser válida quando fundamentada pelo respeito à alteridade do outro, com toda a sua singularidade e particularidade. A escuta terapêutica surge como uma estratégia de comunicação que favorece a compreensão do outro, a fim de que se desenvolva de forma satisfatória. Dessa forma, é importante que os profissionais possuam habilidades para fornecer apoio emocional e prático, possibilitando que o paciente se identifique e passe a confiar em quem o atende. A escuta qualificada e o apoio emocional parecem não ser considerados quando a abordagem permanece centrada no modelo biomédico, no qual as intervenções têm como base unicamente a prescrição de medicamentos, a normatividade de comportamentos considerados inadequados e a adoção de uma postura pedagógica (GARCIA; OLIVEIRA; TOLEDO, 2017).

3.3. REESTRUTURAÇÃO DA SAÚDE NO ATENDIMENTO DE EMERGÊNCIA PSIQUIÁTRICA NO BRASIL

Nos últimos anos, observa-se uma mudança significativa na abordagem ao paciente em sofrimento psíquico nos serviços de urgência e emergência no Brasil. Tal transformação está

ISSN 2317-1316

diretamente relacionada aos avanços promovidos pela Reforma Psiquiátrica, que propõe a substituição de práticas centradas na institucionalização e no controle por um modelo de cuidado pautado na humanização, no respeito à autonomia e na integralidade da assistência. Nesse contexto, a atuação do enfermeiro tem passado por importantes transformações. Conforme evidenciado por Melo et al. (2019), o profissional de enfermagem assume papel fundamental na condução do atendimento emergencial, incorporando práticas baseadas na escuta ativa, no acolhimento e na avaliação integral do paciente. Dessa forma, o cuidado deixa de ser centrado exclusivamente nos sintomas e passa a considerar o indivíduo em sua totalidade.

Ainda que tenha ocorrido a Reforma Psiquiátrica, um dos principais e mais presentes desafios quando se entra no âmbito da emergência é a utilização da contenção mecânica sem a devida necessidade e técnica correta. Vale ressaltar que não se trata de conter a pessoa a qualquer custo, desconsiderando a preservação da integridade física do paciente; pelo contrário, diz respeito a um cuidado com a vida dele, visando protegê-lo de si mesmo ou, em alguns casos, daqueles que estão a sua volta caso ofereça algum risco. Seguindo essa linha de raciocínio, entende-se que devem existir sinais clínicos como agitação psicomotora, delírios e agressividade para que essa medida de proteção e segurança seja adotada (ALMEIDA et al., 2024).

Pensando nas principais mudanças observadas, destaca-se a priorização de estratégias de abordagem verbal como primeira linha de intervenção em situações de agitação psicomotora. A utilização de técnicas de desescalada contribui para a redução da necessidade de medidas coercitivas, promovendo um cuidado mais seguro, ético e humanizado. Outro aspecto relevante refere-se à capacitação dos profissionais de saúde para o manejo de emergências psiquiátricas, sendo a qualificação da equipe de enfermagem essencial para a adoção de práticas menos invasivas e mais humanizadas, além de contribuir para a segurança do paciente e da equipe (MELO; ROBERTO; BENTO, 2019).

No atendimento pré-hospitalar móvel, o enfermeiro precisa conciliar a celeridade exigida pelos serviços de urgência com o tempo necessário para a escuta e a abordagem terapêutica do indivíduo em crise. A falta de capacitação específica pode gerar receio e insegurança nos profissionais, favorecendo a utilização precoce de contenções físicas, mecânicas ou químicas em detrimento de estratégias de desescalada verbal. Dessa forma, a qualificação profissional e

ISSN 2317-1316

a educação permanente tornam-se fundamentais para uma assistência mais segura e humanizada (SALVADOR et al., 2024).

Apesar dos avanços observados, ainda persistem desafios importantes, como a sobrecarga dos serviços de emergência, a insuficiência de recursos estruturais e a manutenção de práticas tradicionais em determinados contextos, fatores que podem comprometer a efetividade das propostas de humanização do cuidado (MELO; ROBERTO; BENTO, 2019).

Com base nesse entendimento, conclui-se que o atendimento humanizado não exige apenas conhecimentos teóricos e práticos, mas também destreza na conduta inicial do enfermeiro na emergência, garantindo uma avaliação eficaz sem comprometer a agilidade necessária. Assim, estabelece-se uma comunicação efetiva por meio da escuta ativa, permitindo a avaliação e a percepção do caso clínico e orientando a ação junto ao paciente com assertividade e precisão. Nesse sentido, a contenção mecânica deve ser reservada como último recurso, sendo sua indicação avaliada conforme a necessidade identificada pelo próprio enfermeiro (MELO; ROBERTO; BENTO, 2019).

3.4. DESAFIOS DO SISTEMA DE SAÚDE BRASILEIRO NA CONTINUIDADE DO CUIDADO E NO ACESSO AO PACIENTE EM EMERGÊNCIA PSIQUIÁTRICA

Embora o primeiro atendimento nos serviços de urgência e emergência seja essencial para a estabilização do quadro psíquico agudo, um dos maiores desafios enfrentados pelo sistema de saúde brasileiro está na garantia da continuidade do cuidado após esse contato inicial. A alta da emergência não deveria representar o encerramento da assistência, mas sim a transição para um acompanhamento longitudinal nos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), nas Unidades Básicas de Saúde e nos ambulatórios especializados que compõem a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS). Entretanto, a fragmentação entre os serviços hospitalares e essa rede substitutiva compromete a efetividade do tratamento e a articulação entre os diferentes níveis de atenção à saúde (PONTES et al., 2024).

Um dos principais problemas dessa transição ocorre quando o paciente busca atendimento em um pronto-socorro geral. Pereira, Duarte e Eslabão (2019) evidenciam que o paciente psiquiátrico frequentemente enfrenta estigma por parte da própria equipe hospitalar. Durante a

ISSN 2317-1316

triagem, protocolos como o de Manchester tendem a priorizar queixas físicas em detrimento do sofrimento emocional, o que compromete o atendimento inicial e dificulta o encaminhamento do paciente à rede de apoio adequada, como os CAPS.

A continuidade do cuidado também depende da existência de fluxos assistenciais bem definidos entre o serviço de emergência e os demais pontos da rede. Entre as estratégias apontadas para qualificar esse atendimento estão o encaminhamento adequado do usuário à rede de atenção à saúde ou à internação quando indicada, a disponibilidade de avaliação especializada e uma articulação mais efetiva entre a equipe da emergência e a consultoria psiquiátrica. Essas medidas podem contribuir para reduzir a fragmentação da assistência e favorecer maior continuidade do cuidado após o atendimento emergencial (PEREIRA; DUARTE; ESLABÃO, 2019).

A disponibilidade insuficiente de vagas nos serviços especializados, o sucateamento das estruturas físicas e a carência de recursos humanos qualificados figuram entre as principais barreiras que dificultam o acesso universal e equânime ao cuidado em saúde mental preconizado pelos princípios do SUS (PAULA et al., 2024). Soma-se a isso o fato de que o trabalho da enfermagem nesse contexto é, muitas vezes, atravessado pela alienação e pelo fetiche da técnica, pautado pela execução protocolar de etapas isoladas em detrimento de uma escuta ampliada do sujeito em crise, o que reforça a necessidade de organização e mobilização político-social da categoria em defesa da consolidação da Reforma Psiquiátrica e de um modelo de atenção verdadeiramente substitutivo ao manicomial (PAULA et al., 2024).

É importante destacar, ainda, que as crises em saúde mental não ocorrem apenas no ambiente hospitalar, manifestando-se com frequência também nas unidades de Atenção Primária à Saúde. Nesse contexto, o enfermeiro da unidade básica atua de forma próxima ao paciente, por meio de visitas domiciliares e da articulação com os CAPS da região. Entretanto, a sobrecarga da rotina assistencial e o excesso de registros administrativos tendem a tornar o trabalho excessivamente protocolar, reduzindo o tempo disponível para a escuta qualificada e para a construção do vínculo terapêutico com o paciente (PAULA et al., 2024).

Além das limitações estruturais, a persistência de um modelo biomédico centrado quase exclusivamente na prescrição medicamentosa e na normatividade de comportamentos tende a fragmentar ainda mais o cuidado, dificultando a construção de vínculo terapêutico ao longo do tempo e a corresponsabilização entre os pontos de atenção (GARCIA; OLIVEIRA; TOLEDO,

ISSN 2317-1316

2017). Nesse sentido, a consolidação de um atendimento humanizado e contínuo em saúde mental não depende apenas da implementação de protocolos técnicos, mas de uma mudança cultural mais ampla no âmbito dos serviços de saúde, que reconheça o paciente em sofrimento psíquico como sujeito de direitos e assegure a integralidade da assistência para além do primeiro contato (MELO; ROBERTO; BENTO, 2019).

Diante do exposto, superar a fragmentação entre a emergência e a atenção psicossocial, ampliar a oferta de serviços territoriais e investir na qualificação permanente das equipes de enfermagem configuram-se como condições essenciais para que a continuidade do cuidado e o acesso equitativo ao tratamento em saúde mental deixem de ser apenas diretrizes normativas e se tornem realidade efetiva no cotidiano do Sistema Único de Saúde.

4. CONCLUSÃO

Com base na revisão realizada, conclui-se que o atendimento ao paciente em emergência psiquiátrica exige muito mais do que conhecimento técnico, uma vez que esse paciente costuma chegar ao serviço em um momento de grande fragilidade, o que torna o acolhimento e a abordagem da equipe decisivos para todo o atendimento. O enfermeiro exerce papel fundamental desde o primeiro contato, participando da avaliação, da classificação de risco e do manejo da crise, sendo a escuta qualificada e a comunicação terapêutica ferramentas essenciais para um cuidado mais seguro e menos invasivo. Apesar dos avanços trazidos pela Reforma Psiquiátrica, ainda persistem dificuldades como a falta de capacitação específica, a sobrecarga das equipes e a fragmentação da comunicação entre os serviços de urgência, CAPS e Atenção Primária, o que compromete a continuidade do cuidado após a estabilização da crise. Entende-se, assim, que o enfermeiro precisa agir com segurança e rapidez sem deixar de olhar para o paciente como uma pessoa em sofrimento, reservando a contenção mecânica e a medicação como últimos recursos. Esta revisão reforça a importância da capacitação contínua das equipes e do fortalecimento de práticas humanizadas no atendimento às emergências psiquiátricas. Destaca-se, portanto, que o enfermeiro se consolida como figura central nesse cenário, sendo o profissional que, com competência técnica e sensibilidade humana, conduz o cuidado ao paciente em crise psiquiátrica desde o primeiro contato até a articulação com a rede de saúde mental.

ISSN 2317-1316

5. DECLARAÇÃO DE USO DE IA

Durante a elaboração deste trabalho, utilizou-se a ferramenta Claude (Anthropic) como apoio à revisão gramatical e estrutural do texto e à formatação de acordo com o modelo do evento. O conteúdo científico, a seleção e a análise crítica dos artigos, bem como as conclusões apresentadas, são de inteira responsabilidade dos autores, que revisaram e validaram integralmente o conteúdo final.

6. REFERÊNCIAS

Almeida CL, Ferreira GS, Silva RG, Caldeirão TD, Haddad PCMB, Silva DA. Atuação da enfermagem na contenção mecânica ao paciente psiquiátrico: uma revisão integrativa. Contribuciones a las Ciencias Sociales. 2024;17(1):7375-90.

Café LA, et al. A atuação do enfermeiro na saúde mental. Revista Artigos.Com. 2020;21:e5016.

Garcia APRF, Oliveira A, Toledo VP. Padrões de conhecimento utilizados por enfermeiros no cuidado ao paciente em primeiro surto psicótico. Escola Anna Nery. 2017;21(3).

Lima DT, Liberato MTC, Dionísio BWR. A empatia como atitude ética no cuidado em saúde mental. Revista Polis e Psique. 2019 out 12:1-19.

Melo FBS, Roberto NTS, Bento TMA. A assistência do enfermeiro ao paciente psiquiátrico em situação de urgência e emergência: uma revisão integrativa. Caderno de Graduação - Ciências Biológicas e da Saúde UNIT-Alagoas. 2019;5(3):25.

Organização Mundial da Saúde (OMS). Depression and other common mental disorders: global health estimates. Genebra: OMS; 2017.

Paula GB, Akra NMAE, Córdova LF, Cardoso L, Zanetti A. Situações de crise de saúde mental: o trabalho do enfermeiro na Atenção Primária à Saúde. Revista Latino-Americana de Enfermagem. 2024;32:e4357.

Pereira LP, Duarte MLC, Eslabão AD. O cuidado à pessoa com comorbidade psiquiátrica em emergência geral: visão dos enfermeiros. Revista Gaúcha de Enfermagem. 2019;40:e20180076.

Pontes EFN, Silva ML, Quental OB, Oliveira GS. Assistência de enfermagem em pacientes que apresentam problemas na saúde mental. Revista Interdisciplinar em Saúde. 2024;11:427-38.

ISSN 2317-1316

Prefeitura de Santos. Marco da luta antimanicomial no País, intervenção da Casa de Saúde Anchieta, em Santos, completa 35 anos. Santos; 2024 maio 3. Disponível em: https://www.santos.sp.gov.br/?q=noticia/marco-da-luta-antimanicomial-no-pais-intervencao-da-casa-de-saude-anchieta-em-santos-completa-35-anos.

Salvador A, Nascimento ATP, Alves MB, Santos VR, Pereira RCD, Cruz CR. Assistência de enfermagem às emergências psiquiátricas. REVISA. 2024;13(3):695-711.

Souto VT, Terra MG, Soccol KLS, Mostardeiro SCTS, Xavier MS, Teixeira JK. Cuidado da equipe de enfermagem na percepção de familiares de pacientes psiquiátricos. Revista de Enfermagem UFPE Online. 2015;9(2):910-7.

Tavares CMM, Cortez EA, Muniz MP. Cuidado no hospital psiquiátrico sob a ótica da equipe de enfermagem. Revista Rene. 2014 mar-abr;15(2):282-90.