

## ARTIGO ORIGINAL

### Percepção da enfermagem no atendimento de pacientes com transtorno mental em um serviço de emergência

Jéssica Ramos Nunes<sup>1</sup>, Lucas Henrique de Rosso<sup>1</sup>, Elisandra Leites Pinheiro<sup>1</sup>, Carolina da Cunha<sup>1</sup>, Tiago Claro Maurer<sup>1</sup>, Sidiclei Machado Carvalho<sup>1</sup>, Vania Rohsig<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Hospital Moinhos de Vento, Porto Alegre, RS, Brasil

Recebido em: 9 de janeiro de 2025; Aceito em: 21 de janeiro de 2025.

**Correspondência:** Jéssica Ramos Nunes, [jessica.nunes@hmv.org.br](mailto:jessica.nunes@hmv.org.br)

#### Como citar

Nunes JR, Rosso LH, Pinheiro EL, Cunha C, Maurer TC, Carvalho SM, Rohsig V. Percepção da enfermagem no atendimento de pacientes com transtorno mental em um serviço de emergência. Enferm Bras. 2024;23(6):2052-2066. doi:[10.62827/eb.v23i6.4037](https://doi.org/10.62827/eb.v23i6.4037)

## Resumo

**Introdução:** os transtornos mentais são problemas altamente prevalentes em todo o mundo e a enfermagem possui papel fundamental no atendimento a essa população. Conhecer a percepção da equipe de enfermagem dos serviços de emergência, no atendimento a pacientes com transtornos mentais, se faz necessário para que sejam elaboradas estratégias que visem o aperfeiçoamento profissional, e conseqüentemente, o aprimoramento do cuidado prestado. **Objetivo:** conhecer a percepção dos profissionais de enfermagem no atendimento de pacientes com transtorno mental em um serviço de emergência. **Métodos:** estudo descritivo e exploratório, com abordagem qualitativa, realizado no serviço de emergência de um hospital do Rio Grande do Sul, entre março e abril de 2023. A coleta de dados foi por meio de entrevista semiestruturada e os dados foram analisados seguindo a análise temática de Bardin. **Resultados:** a amostra foi composta por seis enfermeiros e seis técnicos de enfermagem. As percepções dos profissionais no atendimento a essa população relacionaram-se a sentimentos negativos, falta de preparo e espaço físico adequado. Dentre as estratégias de enfrentamento, observou-se a organização e/ou reorganização dos processos assistenciais e realização de treinamentos. **Conclusão:** os profissionais de enfermagem apresentam dificuldades para a realização de um cuidado humanizado e seguro, porém, retratam alternativas para qualificar a assistência a ser prestada.

**Palavras-chave:** Saúde mental; emergências; enfermagem.

## Abstract

### Nursing perception in the care of patients with mental disorders in an emergency service

*Introduction:* mental disorders are highly prevalent problems worldwide, and nursing plays a fundamental role in caring for this population. Knowing the perception of emergency service nursing staff when caring for patients with mental disorders is necessary to develop strategies aimed at professional development and, consequently, improving the care provided. *Objective:* to understand the perception of nursing professionals when caring for patients with mental disorders in an emergency service. *Methods:* descriptive and exploratory study, with a qualitative approach, carried out in the emergency service of a hospital in Rio Grande do Sul, between March and April 2023. Data collection was through semi-structured interviews and the data were analyzed using thematic analysis of Bardin. *Results:* the sample consisted of six nurses and six nursing technicians. The professionals' perceptions when caring for this population were related to negative feelings, lack of preparation, and adequate physical space. Among the coping strategies, the organization and/or reorganization of care processes and training were observed. *Conclusion:* nursing professionals have difficulties in providing humanized and safe care, but they present alternatives to qualify the care to be provided.

**Keywords:** Mental health; emergencies; nursing.

## Resumen

### Percepción de enfermería en el cuidado de pacientes con trastorno mental en un servicio de emergencia

*Introducción:* los trastornos mentales son un problema altamente prevalente en todo el mundo y la enfermería juega un papel fundamental en la atención a esta población. Conocer la percepción del equipo de enfermería en los servicios de emergencia, al atender a pacientes con trastorno mental, es necesario para poder desarrollar estrategias encaminadas al desarrollo profesional y, en consecuencia, a la mejora de la atención brindada. *Objetivo:* comprender la percepción de los profesionales de enfermería al atender a pacientes con trastornos mentales en un servicio de urgencia. *Métodos:* estudio descriptivo y exploratorio, con enfoque cualitativo, realizado en el servicio de emergencia de un hospital de Rio Grande do Sul, entre marzo y abril de 2023. La recolección de datos fue a través de entrevistas semiestructuradas y los datos fueron analizados siguiendo el tema de análisis de Bardin. *Resultados:* la muestra estuvo compuesta por seis enfermeras y seis técnicos de enfermería. Las percepciones de los profesionales en la atención a esta población se relacionaron con sentimientos negativos, falta de preparación y espacio físico adecuado. Entre las estrategias de afrontamiento, se observaron la organización y/o reorganización de los procesos de atención y capacitación. *Conclusión:* los profesionales de enfermería tienen dificultades para brindar un cuidado humanizado y seguro, sin embargo, presentan alternativas para calificar la asistencia a brindar.

**Palabras clave:** Salud mental; Emergencias; enfermería.

## Introdução

O cuidado em saúde mental representa um grande desafio na saúde pública mundial e brasileira, sendo que as dificuldades enfrentadas no manejo desses pacientes ultrapassam a qualidade do cuidado, necessitando estratégias que afirmam um atendimento seguro, qualificado, sem preconceitos e que garantam os direitos dos pacientes. Segundo a Organização Mundial da Saúde, a saúde mental é definida como um estado de bem-estar no qual o indivíduo possui capacidade para utilizar suas próprias habilidades, podendo assim lidar com o estresse normal da vida, trabalhar de forma produtiva e frutífera, contribuindo para sua comunidade [1].

Os transtornos mentais são altamente prevalentes em todo o mundo e são os principais contribuintes para morbidade, incapacidade e mortalidade prematura, seguidos pelos transtornos relacionados às substâncias psicoativas. Considera-se que 30% dos adultos em todo o mundo apresentam critérios diagnósticos para qualquer transtorno mental e cerca de 80% daqueles que sofrem com transtornos mentais vivem em países de baixa e média renda [2,3].

Nessa perspectiva, evidencia-se que os principais problemas de saúde mental se referem à depressão, ansiedade, transtorno afetivo bipolar, esquizofrenia, demência e distúrbios de desenvolvimento. Assim, demonstra-se a necessidade da rede de atenção em saúde mental estar integrada para o atendimento desse perfil de paciente, a fim de prestar um cuidado pautado em evidências científicas desde casos agudizados da doença até o acompanhamento contínuo dos pacientes [4].

Em sua maioria, os pacientes que apresentam agravos da doença ou momentos de agudização, procuram os serviços de emergência para atendimento, sendo esse serviço integrante da rede de

atenção em saúde mental. A prática no atendimento de pacientes em situações graves necessita de embasamento científico e habilidade técnica dos profissionais envolvidos, abrangendo desde a abordagem com o paciente até o atendimento das complicações agudas do sofrimento mental. É um procedimento voltado em uma relação terapêutica buscando estabilização do caso [5].

Nesse contexto, destaca-se a equipe de enfermagem, a qual presta cuidado integral e contínuo aos pacientes. Dessa forma, os profissionais de enfermagem devem ter competências para o atendimento dos eventos adversos que poderão ocorrer decorrentes do uso inadequado das medicações em consequência do tratamento e das manifestações clínicas, para que possam ser implementadas ações sistematizadas de cuidado [6].

No entanto, identifica-se que existem dificuldades a serem enfrentadas pelos profissionais de enfermagem para o atendimento desta clientela nos serviços de emergência. Dentre elas, a sensibilização da própria equipe, para não emitir julgamentos ou apresentar atitudes que demonstrem preconceitos, estigmas ou assistência inadequada às pessoas em sofrimento psíquico em seu estado de vulnerabilidade [7].

Ainda, identifica-se falta de preparo, habilidade, conhecimento e manejo com os transtornos psiquiátricos; ausência de capacitação e sistematização para esse tipo de atendimento; apresentação de posicionamento firme, que pode, em alguns casos, romper com o relacionamento terapêutico; discriminação, preconceito e estigma por parte da equipe de enfermagem, por vezes, inconsciente, resultando em um cuidado realizado de forma fragmentada, sendo compreendido como um conjunto de técnicas e procedimentos

a serem aplicados; e déficit em suas formações profissionais quanto a essa área de atuação [7].

Frente ao exposto, verifica-se a necessidade de estudos que abordem a percepção dos profissionais de enfermagem em serviços de emergência no atendimento de pacientes com problemas de saúde mental, para a elaboração de estratégias que visem o aperfeiçoamento e a qualificação profissional, a fim de qualificar o cuidado prestado a esse perfil de pacientes.

## Métodos

Trata-se de um estudo com delineamento descritivo e exploratório, com abordagem qualitativa, realizado em um serviço de emergência de um hospital privado localizado na cidade de Porto Alegre, Rio Grande do Sul. Nesse serviço são realizados atendimentos a pacientes adultos que apresentam casos de baixa, média e alta complexidade, oferecendo avaliações médicas de diferentes especialidades, exames de imagens e laboratoriais com tecnologias avançadas. Além disso, as rotinas, cuidados, procedimentos e protocolos realizados seguem as normas internacionais de segurança, as quais são auditadas periodicamente pela *Joint Commission International (JCI)* [8].

A população do estudo compreendeu profissionais de enfermagem atuantes no respectivo local sede da pesquisa, sendo incluídos os trabalhadores com período mínimo de quatro meses de atuação, independentemente do regime de contratação no serviço. Excluíram-se os que se encontravam em férias, licença-saúde, licença-maternidade ou atestado médico no momento da coleta. Para o tamanho amostral foi utilizado o critério de saturação dos dados, que ocorreu a partir da repetição das informações frente aos elementos buscados para atingir o objetivo do estudo. Sendo assim,

Assim, o objetivo do estudo é conhecer a percepção dos profissionais de enfermagem no atendimento aos pacientes com transtorno mental em um serviço de emergência. A partir dos resultados identificados, pretende-se possibilitar que os serviços de emergência realizem educação continuada com as equipes e aprimorem os protocolos de atendimento referentes aos problemas de saúde mental com intuito de garantir um cuidado integral, qualificado, seguro e de excelência.

entendeu-se que a saturação dos dados foi alcançada e a coleta de dados encerrada com o número de 12 participantes.

A coleta de dados ocorreu no período de março a abril de 2023. No primeiro momento foi disponibilizado um questionário autoaplicável, contendo perguntas fechadas referentes aos dados sociodemográficos e condição da saúde mental do profissional. Após, prosseguiu-se com a entrevista semiestruturada sobre o atendimento a pacientes com problemas de saúde mental e estratégias para qualificar o atendimento. As entrevistas foram gravadas em meio digital e, posteriormente, transcritas na íntegra, as quais tiveram um tempo médio de 25 minutos e foram realizadas com agendamento prévio, no turno de atuação do profissional e em local reservado no serviço de emergência.

Os dados sociodemográficos foram analisados por meio de estatística descritiva e as entrevistas por análise de conteúdo de Bardin, a qual seguiu três etapas: pré-análise, que compreendeu a leitura flutuante e exaustiva do material, bem como sua organização; exploração do material, quando foi realizada a codificação dos dados, primeiramente, transformando-os em unidades de registros e,

após, classificando-os e agregando-os a fim de definir as categorias do estudo; e o tratamento dos resultados obtidos, para os quais foram produzidas inferências e interpretações e, perante o material elucidado, foram articulados com a literatura científica nacional e internacional [9].

Para esta pesquisa, seguiu-se os preceitos éticos da Resolução nº 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde [10] e obteve-se aprovação

do Comitê de Ética em Pesquisa do Instituto de Educação e Pesquisa do Hospital Moinhos de Vento de Porto Alegre, sob o número de parecer: 5.845.645. Os participantes foram esclarecidos sobre os objetivos do estudo e assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. As falas dos participantes foram identificadas pela letra “E” de entrevistado, seguida do número de sua entrevista, garantindo o anonimato da amostra do estudo.

## Resultados

A amostra foi composta por seis enfermeiros e seis técnicos de enfermagem atuantes no serviço de emergência, com média de idade de  $35 \pm 5,6$  anos, predominantemente do sexo feminino (11;

91,7%), média de tempo de formado de  $11,4 \pm 4,7$  anos e de vínculo com o serviço de emergência de  $7,4 \pm 4,5$  anos. Demais dados sociodemográficos e de saúde se encontram na Tabela 1.

**Tabela 1 – Características sociodemográficas dos profissionais da amostra. Porto Alegre, Rio Grande do Sul, 2025**

Características	Resultados n (%)
<b>Sexo</b>	
Feminino	11 (91)
Masculino	1 (9)
<b>Situação conjugal</b>	
Casado ou com companheiro(a)	5 (41,7)
Solteira (o)	7 (58,3)
<b>Filhos</b>	
Sim	7 (58,4)
não	5 (41,6)
<b>Especialização</b>	
Sim	6 (50)
Não	6 (50)

Realiza acompanhamento psiquiátrico?	
Sim	4 (33,4)
Não	8 (66,6)
Utiliza alguma medicação?	
Sim	3 (25)
Não	9 (75)
Se identifica/gosta de atuar na saúde mental?	
Sim	6 (50)
Não	6 (60)

Fonte: dados da pesquisa, 2023

Em relação ao tema, observou-se que a maior parte identifica-se com a respectiva temática (8;66,6%), poucos referiram apresentar algum problema de saúde mental (2;16,6%), e um número reduzido faz uso de medicamentos (2;16,6%). A partir da análise temática, surgiram duas categorias principais referente às percepções dos profissionais em relação ao atendimento e estratégias para o atendimento, as quais serão apresentadas a seguir.

### ***Categoria 1: Percepções dos profissionais em relação ao atendimento***

Os participantes, em relação a percepção no atendimento a pacientes com problemas de saúde mental, relataram a presença de sentimentos negativos durante o período com o paciente.

[...] se o paciente for psiquiátrico, não é culpa dele, né? É a doença. Faz parte da doença. Então, acho que é bem difícil. (E4).

[...] Eu me envolvo muito com o paciente. Então, eu acabo não conseguindo, eu sempre tento dar uma fugida da saúde mental, porque eu me apego muito aos

pacientes e não consigo ser a profissional que ele merece. (E5).

[...] Recebo (pacientes) um pouco insegura, assim, principalmente pelo fato de não ter experiência na área de saúde mental. É uma coisa que eu digo que eu não gosto, porque realmente eu não sei trabalhar com paciente com problema de saúde mental, apesar de estar muitos anos na emergência, eu nunca trabalhei com isso. (E6).

[...] Eu tenho um certo desconforto em relação à saúde mental, preciso parar, pensar para eu conseguir manter o atendimento e se eu pudesse escolher, eu não atenderia [...]. (E7).

[...] Eu sou muito emotiva, então, dependendo do paciente assim talvez, me afeta em algum momento, minha saúde mental é mais curiosa. Mas nunca reagi mal quanto a isso [...]. (E8).

E por mais que tu te policie, te corrija, nós temos o grande problema de que a



gente vê eles de um modo muito preconceituoso [...]. (E11).

[...] É um paciente que vem te desgastar todo o plantão, entendeu? Porque ele vem, te exige, quer e tenta te sabotar, porque é um paciente que tem um problema mental, e o triste, que o paciente consegue adoecer às vezes a equipe [...]. (E12).

No que se refere aos desafios que os profissionais enfrentam durante o atendimento, foi observado que os profissionais não se sentem preparados para o atendimento, principalmente por não conseguirem realizar o manejo a esse paciente da forma mais adequada.

[...] A visão médica principalmente tem que mudar, porque o nosso tratamento com esse paciente vai depender muito do começo como o médico conduz esse paciente. (E1).

[...] é um atendimento bem complexo. Não estamos acostumados a lidar com esse tipo de paciente aqui e não sabemos trabalhar com pacientes de saúde mental [...]. (E5).

[..] Acho que a gente não tem, não é capacidade, a gente não tem capacitação pra isso. São atendimentos complexos, não estamos acostumados a lidar com esse tipo de paciente aqui. (E5).

Mas eu acho que a gente não é preparado, tanto médico, enfermeiro, quanto farmacêutico, não é preparado realmente para receber e tratar esse paciente. (E6).

A gente não tem a quem acionar, a gente fica muito suscetível também a esse paciente, a gente não sabe o que esse paciente vai fazer, não sabemos dar um seguimento pra isso, porque a gente não

tem isso hoje, hoje tu tem paciente que chega em surto ou com alguma ideiação, ou por tentativa mesmo, e esse paciente não tem respaldo, principalmente à noite, nem o paciente tem respaldo, nem a gente [...]. (E9).

[...] é sempre um desafio, porque nós não somos preparados pra lidar com esses pacientes. (E11).

Evidenciou-se, nas falas dos participantes, a falta de um espaço físico adequado e de tempo durante a assistência para a realização de um atendimento acolhedor e que viesse a atender as reais e potenciais necessidades dos pacientes.

[...] A emergência sempre está tão lotada, e que a gente às vezes não consegue um espaço de atendimento mais humanizado, um tempo mais dedicado que a gente precisa para esse paciente, então, isso se torna, às vezes, os fatores que impedem o melhor atendimento, assim, quanto a esse paciente. (E1).

[...] Tempo mais dedicado que a gente precisa para esse paciente, então, isso se torna, às vezes, os fatores que impedem o melhor atendimento [...]. (E1).

[...] Então, acho que a gente não tem uma estrutura física, né, e nem humana, na verdade, para atender todos os pacientes, né? Porque o psiquiatra tem que ser chamado, né? Então, não está presencial. E muitas vezes, o psiquiatra, ele vai, atende, evolui, ou passa pro médico, não passa por enfermeiro ou de repente o técnico também não sabe como agir. (E4).

[...] E com o maior número de procuras que estamos tendo, a gente está tendo bastante dificuldade de realizar esses

atendimentos de uma forma mais humanizada. (E5).

Eu acho que tem que ter uma ala psiquiátrica. Uma ala com profissionais que se identificam com a área da psiquiatria, né, como outras áreas [...]. (E7).

[...] Então, eu acho que deveria ter um lugar mais específico, pessoas específicas para serem acionadas quando esse tipo de paciente chega. (E9).

[...] Numa grande maioria, principalmente a questão de sigilo do paciente, né? De tentar deixar o paciente no lugar mais, assim, melhor para ele, assim, sem pessoas sabendo o que está acontecendo, isso seria com todos os pacientes, mas nesses casos, né, a gente tem ali o leito. (E12).

## **Categoria 2: Estratégias para o atendimento**

Desvelou-se, nas falas dos participantes, a preocupação com a prestação de cuidados específicos para os pacientes com problemas de saúde mental. Perante isso, dentre as estratégias citadas, identificou-se a organização e/ou reorganização dos processos assistenciais para promover um atendimento acolhedor, seguro e empático.

*A gente tem que ter um protocolo bem claro de quando chega esse paciente na emergência, o que eu vou fazer? A gente sabe que a gente faz essas perguntas: ah, tu tem ideia de ação suicida? Tu já pensou em te matar? Mas isso num contexto maior [...]. (E1).*

*[...] É ter a identificação desse paciente desde a triagem. Então, assim, a no ano passado, no outro ano que foi quando teve a avaliação, bateu muito que a gente não identifica esse paciente da triagem, o risco de suicídio, o risco psiquiátrico que*

*esse paciente pode estar tendo desde a triagem. (E2).*

*[...] Se for possível, tentar fazer esse atendimento de uma forma mais, não no meio de todo mundo, enfim, e eu acho que é isso, treinamento, protocolo e comunicação efetiva. (E2).*

*[...] Acho que talvez descrever um protocolo de atendimento, né, do tipo com ações básicas, por exemplo, daqui a pouco uma pulseira verde para identificar ele [...]. (E3).*

*[...] Separar ele da emergência é difícil porque a gente não consegue, né, meio demanda assim. E eu acho que é a capacitação com um profissional adequado para todos, né, para todos, incluindo hospedagem e administrativo. (E10).*

*[...] Eu acho que deveria ter uma audiência especial para esse tipo de atendimento, porque o paciente acaba constrangido, uma pessoa também por uma dor abdominal e uma pessoa que vem por um caso clínico e não mental. (E12).*

Também é demonstrada a necessidade de qualificar o atendimento. Para isso, a realização de treinamentos é sugerida como uma estratégia a fim de melhorar a prática assistencial ao paciente com problema de saúde mental.

[...] Ter isso no protocolo, tendo o protocolo de atendimento, treinamento, é mais fácil de a gente, como enfermeira, treinar a equipe e a equipe estar mais preparada para esse tipo de atendimento. (E2).

[...] Acho que a equipe precisa estar treinada e eu não estou falando sobre capacitação de equipe, não é? Eu estou falando que às vezes a gente vive tão na



rotina daquilo que a gente não se sensibiliza. (E3).

Treinamentos, e eu acho que tem que ter tipo uma equipe especializada, sabe? Ah, paciente psiquiátrico, não, o resto não vai atender porque tem que atender [...]. (E4).

Então acho que a gente tem que ter treinamentos para como lidar nessas situações. Teria que ter atendimento com psicólogo e psiquiatra de sobreaviso [...] o hospital tem que focar mais nessa área mesmo, que não é algo que a gente vê na prática. (E5).

[...] Treinar as pessoas [...] ter uma unidade de referência dentro do hospital para tratamento desse tipo de paciente. (E6).

[...] Mas daqui um pouco, capacitar profissionais para atender esse tipo de pessoa, eu tenho afinidade, eu não me importo, pra mim tá tudo bem. (E7).

[...] Campanha de conscientização dos funcionários, algo para romper essas barreiras do preconceito [...] a gente pode começar a trabalhar com outros tipos, fazer oficinas. (E11).

## Discussão

Ser um profissional de enfermagem e atuar em um serviço de emergência exige que se detenha de conhecimentos técnico-científicos apurados, pois a diversidade, complexidade e dinamicidade em que o atendimento aos pacientes deve ocorrer se torna de extrema relevância para garantir desfechos positivos. No entanto, muitos são os desafios encontrados por esses profissionais nesses serviços, especialmente diante de pacientes com problemas de saúde mental, os quais apresentam especificidades no decorrer do seu atendimento [7].

Assim, no que tange a percepção dos profissionais de enfermagem no atendimento a pacientes com problemas de saúde mental, desvelou-se a presença de sentimentos negativos durante esse processo, dentre eles insegurança, desconforto e preconceito. Uma pesquisa realizada com enfermeiros de uma Unidade de Pronto Atendimento, evidenciou que dentre as dificuldades relatadas por esses profissionais está o sentimento de angústia e incapacidade em atender pacientes com transtornos mentais [11]. Corroborando com estes dados,

uma revisão integrativa constatou que os profissionais de enfermagem apresentam sentimentos de frustração, medo e angústia durante o atendimento de pacientes com problemas de saúde mental [12].

Em um estudo com profissionais de enfermagem de um pronto socorro referente ao atendimento ao paciente psiquiátrico, percebeu-se que esses profissionais apresentavam medo, vulnerabilidade e insegurança perante os pacientes, sendo que essas sensações podem interferir de forma negativa nas condutas a serem realizadas, bem como na interação entre profissional e paciente [5].

O atendimento a esse perfil de paciente revela-se como desafiador aos profissionais de enfermagem, principalmente aos atuantes em serviços de emergência. No entanto, quando sentimentos negativos estão presentes, repercutem de forma desfavorável na qualidade da assistência, pois reverberam em sensação de mal-estar, incômodo e desagrado em quem está prestando o cuidado. Sendo assim, infere-se que um dos fatores que

pode contribuir para que os profissionais apresentem sentimentos negativos durante o atendimento pode estar relacionado a falta de preparo para com esse perfil de pacientes.

No Rio Grande do Sul, uma pesquisa realizada com profissionais da saúde atuantes em Unidades Básicas de Saúde, verificou que estes não se sentem preparados devido à falta de embasamento teórico suficiente para fornecer sustentações específicas que as pessoas com transtornos mentais requerem. Além disso, retratam que não sabem agir no momento de uma emergência psiquiátrica ou identificar reações adversas das medicações utilizadas por esses pacientes [13].

Corroborando, em uma pesquisa realizada em Natal, com profissionais da saúde de serviços substitutivos da rede de atenção psicossocial, contatou-se que há uma grande rotatividade dos profissionais, assim como deficiência de conhecimentos científicos atualizados, repercutindo em práticas assistenciais sem fundamentação científica e permeadas pelo modelo manicomial [14].

Desse modo, a falta de base teórica relaciona-se com a falta de conhecimentos, o que pode ser resultado de um processo formativo fragilizado. A literatura já aponta as dificuldades referentes ao processo de ensino-aprendizagem em saúde mental na formação de enfermeiros. Isso sugere a necessidade emergente de intervenções educativas durante o percurso acadêmico, bem como reflexões que levem a inserir essa temática de forma mais incisiva nos serviços de saúde para os profissionais, em especial, aos serviços que integram a rede de atenção em saúde mental [15,16].

Outra percepção evidenciada pela amostra do estudo foi a carência de um espaço físico adequado e de tempo durante a assistência para a realização de um atendimento humanizado. Em uma revisão narrativa da literatura referente às

dificuldades e desafios encontrados na Rede de Atenção Psicossocial, identificou-se que a formação profissional, estrutura física, recursos humanos e materiais e a organização dos serviços são dificuldades enfrentadas pelos profissionais da saúde no atendimento de pacientes com problemas de saúde mental [16].

Dados semelhantes foram observados em uma pesquisa quantitativa realizada no Rio Grande do Norte, com profissionais da saúde de serviços constituintes na rede de atenção à saúde mental, na qual identificou-se a precariedades nas condições de trabalho, relacionadas às dificuldades financeiras, de materiais, insumo, recursos humanos, infraestrutura e outras [14]; e na emergência de um hospital do Sul do Brasil, com dificuldades relacionadas a estrutura física e ambiência inadequados para o atendimento de pacientes com transtornos mentais. Os autores entendem que a estrutura física onde ocorre o cuidado às pessoas com problemas de saúde mental deve representar um ambiente que seja terapêutico, de qualidade e acolhedor, possibilitando reconhecer as subjetividades dos pacientes favorecendo a interação entre quem cuida e quem é cuidado [17].

Associada à estrutura física inadequada para o manejo de pacientes com problemas de saúde mental está a falta de tempo dos profissionais de enfermagem para uma assistência qualificada. Os serviços de emergência são caracterizados por uma alta demanda de pacientes, resultando em superlotação, aumento da demanda de trabalho, pressão em relação ao tempo de execução das atividades, exigência física e menor tomada de decisão. Tais aspectos geram nos profissionais desgaste físico e emocional, tornando o trabalho exaustivo, além disso, repercute em sentimento de impotência, fazendo com que sofram devido à necessidade de priorização das atividades [18].

Um estudo realizado em um pronto socorro de Brasília, com profissionais de enfermagem, apontou que esses profissionais apresentam sobrecarga de trabalho, o qual é otimizado pela insuficiência de recursos humanos e materiais, alto fluxo de pacientes e deficiência nos sistemas organizacionais da instituição, o que reflete em uma assistência inconsistente que afeta a segurança do paciente e aumenta o risco de eventos adversos [19].

Perante isso, identifica-se que são diferentes os fatores que contribuem para a falta de tempo dos profissionais que atuam nos serviços de emergência, conseqüentemente, potencializando uma prática que pode gerar riscos aos pacientes, bem como para a saúde física e emocional dos profissionais. No contexto do paciente com problemas de saúde mental, essa assistência torna-se frágil, inconsistente e mecânica, inviabilizando a criação de vínculo e prestação de um cuidado holístico.

Considerando a essência da enfermagem, que é o cuidar, torna-se relevante a abordagem da pessoa com transtorno mental em emergência, sendo fundamental que seja realizado com segurança, prontidão, qualidade e conhecimento. O quadro clínico de uma pessoa com transtorno mental precisa de uma escuta ativa por parte do profissional, o qual deve expressar o respeito à singularidade, oferecendo-lhe respostas adequadas e cuidados efetivos [20].

Nessa perspectiva, é preciso deixar que o foco da assistência em saúde mental não seja apenas medicamentoso e biologicista, mas sim valorizado nos processos psicossociais, os quais vão além de um diagnóstico, pois envolvem a individualidade e as dimensões do “ser” “humano”. Para isso, é essencial o desenvolvimento de um cuidado humanizado, como citado pelos participantes desta pesquisa [21].

Assim, dentre as principais intervenções de enfermagem que podem ser desenvolvidas de

forma humanizada para pacientes com problemas de saúde mental estão: acolhimento humanizado, escuta qualificada, projeto terapêutico individual, atendimento individual e em grupo, comunicação terapêutica e a educação em saúde [20].

Em uma pesquisa realizada em Rondônia, com profissionais de enfermagem de um pronto socorro, sobre o atendimento de pacientes com transtornos mentais, observou-se que apenas um pequeno grupo da equipe investe em um cuidado humanizado e integral a esse perfil de pacientes [5]. Sendo assim, reitera-se que a humanização do cuidado, em especial na saúde mental, proporciona a construção de vínculos entre os profissionais e pacientes, os quais contribuem de forma positiva no processo de habilitação e reabilitação, fazendo com que as limitações impostas pela doença, principalmente, o convívio social, sejam minimizadas ou até mesmo superadas, trazendo maior qualidade de vida a essa população [22].

Em relação às estratégias no atendimento para pacientes com problemas de saúde mental a fim de qualificá-lo, observou-se que os participantes do estudo citaram a organização e/ou reorganização dos processos assistenciais, principalmente, a construção de protocolos. A criação de protocolos assistenciais proporciona cuidados adequados, seguros e efetivos diante de determinadas situações clínicas, trazendo mais benefícios do que danos. Logo, os protocolos facilitam a tomada de decisão, apresentando descrições detalhadas de cuidado com especificações operacionais, resultando em maior segurança à equipe, redução da variabilidade das ações, facilidade na aquisição de novas tecnologias, uso racional de recursos e possibilidade de monitoramento de indicadores, contribuindo para a qualidade, assertividade e segurança do cuidado prestado [23].

Em um estudo realizado no serviço de emergência de um hospital universitário localizado na

região Sul do Brasil, o qual foi realizado com enfermeiros, demonstrou-se que para o atendimento de pacientes com patologia psiquiátrica deveria existir um fluxo de atendimento que priorizasse o encaminhamento à rede de atenção à saúde ou internação. Ainda, foi expresso pelos participantes a necessidade do seguimento de um protocolo de atendimento diferenciado a esses pacientes [17].

Perante isso, observa-se que os protocolos assistenciais, os quais podem apresentar versões em fluxograma ou matriz temporal, priorizam pontos críticos e básicos que podem auxiliar no processo de tomada de decisão, porém, devem ser pautados em evidências científicas para a sua efetivação. Assim, a assistência conduzida com protocolos assistenciais pode apresentar como resultados o equilíbrio entre os requisitos dos pacientes e a melhoria da qualidade, assegurar rastreabilidade e repetitividade, proporcionar evidências objetivas, avaliar a eficácia e contínua adequação do sistema de gestão e promover treinamentos apropriados [24].

Além da organização e/ou reorganização dos processos assistenciais, foi relatado como uma estratégia para o atendimento a realização de treinamentos com a equipe. Sabe-se que a falta de treinamentos para o atendimento e manejo do paciente com problemas de saúde mental é uma realidade presente em diferentes contextos, pois a carência de profissionais de enfermagem capacitados nessa área encontra-se relacionada à expansão dos serviços sem a oferta de treinamento, o

## Conclusão

A partir dos resultados elucidados, foi possível conhecer as percepções dos profissionais de enfermagem no atendimento de pacientes com problemas de saúde mental no contexto do serviço de emergência, sendo relacionadas a sentimentos negativos, como

que repercute na indefinição dos papéis da equipe e a sensação de nulidade [25].

Os treinamentos em saúde mental devem objetivar mudanças nas atitudes dos profissionais de saúde. Dessa forma, é preciso apresentar as realidades diárias dos pacientes e os possíveis quadros clínicos com os quais eles podem chegar no serviço de emergência, e, diante disso, as condutas a serem tomadas [26]. A partir dos treinamentos, os profissionais de enfermagem adquirem conhecimentos que devem ir além dos saberes disciplinares ou técnico-científicos, proporcionando a mobilização para enfrentar os imprevistos na situação de trabalho. Esses momentos necessitam ser permeados por espaços que sirvam como instrumento de reflexão e transformação profissional, tornando-o um conhecedor profundo da sua realidade local [17].

Dessa forma, capacitar os profissionais de enfermagem no atendimento ao paciente com problemas de saúde mental por meio de treinamentos, promove a qualificação de um cuidado seguro, humanizado e empático, transcendendo nesses profissionais o sentimento de segurança para realização da prática assistencial.

Esta pesquisa apresenta como limitações a impossibilidade de generalização dos resultados devido a adotar a abordagem qualitativa. Desse modo, os resultados desvelados encontram-se relacionados à trajetória e experiência dos integrantes do estudo.

insegurança, desconforto e preconceito, falta de preparo e espaço físico adequado. Ainda, evidenciou-se estratégias no atendimento a fim de qualificá-lo como a organização e/ou reorganização dos processos assistenciais e realização de treinamentos.

Compreender as dificuldades enfrentadas pelos profissionais de enfermagem na atuação diante do paciente com problemas de saúde mental, possibilita que eles mencionem suas fragilidades perante um atendimento complexo e estigmatizado, bem como alternativas a serem realizadas para tornar esse cuidado seguro tanto para o paciente quanto para o profissional, além de humanizado, compreensível e qualificado.

Sugere-se que novas pesquisas sejam realizadas a fim de aumentar o arcabouço de conhecimentos sobre a temática e, assim, contribuir para uma prática clínica baseada em evidência e reformulações para o atendimento de pacientes com problemas de saúde mental nos serviços que integram a rede de atenção à saúde mental.

#### **Conflitos de interesse**

Os autores declaram não haver conflitos de interesse de qualquer natureza.

#### **Fontes de financiamento**

Financiamento próprio.

#### **Contribuição dos autores**

*Concepção e desenho da pesquisa: Nunes JR, Rosso LH, Pinheiro EL, Cunha C, Maurer TC, Carvalho SM, Rohsig V; Coleta de dados: Nunes JR, Rosso LH, Pinheiro EL, Cunha C, Maurer TC, Carvalho SM, Rohsig V; Análise e interpretação dos dados: Nunes JR, Rosso LH, Pinheiro EL, Cunha C, Maurer TC, Carvalho SM, Rohsig V; Análise estatística: Nunes JR, Rosso LH, Pinheiro EL, Cunha C, Maurer TC, Carvalho SM, Rohsig V; Redação do manuscrito: Nunes JR, Rosso LH, Pinheiro EL, Cunha C, Maurer TC, Carvalho SM, Rohsig V; Revisão crítica do manuscrito quanto ao conteúdo intelectual importante: Nunes JR, Rosso LH, Pinheiro EL, Cunha C, Maurer TC, Carvalho SM, Rohsig V.*

## **Referências**

1. Organização Mundial da Saúde. Constituição da Organização Mundial da Saúde (OMS/WHO) – 1946. Direitos Humanos USP[Internet]. 2017 [cited 2024 dec 8]. Available from: <http://www.direitoshumanos.usp.br/index.php/OMS-Organiza%C3%A7%C3%A3o-Mundial-da-Sa%C3%BAde/constituicao-da-organizacao-mundial-da-saude-omswho.html>
2. Organização Mundial da Saúde. Depressão. Opas/OMS[Internet]. 2022[cited 2024 dec 8]. Available from: <https://www.paho.org/pt/topicos/depressao>
3. Lopes CS. Como está a saúde mental dos brasileiros? A importância das coortes de nascimento para melhor compreensão do problema. Cad. Saúde Pública[Internet]. 2020[cited 2024 dec 10]; 36(2):e00005020. doi: <https://doi.org/10.1590/0102-311X00005020>.
4. Organização Mundial da Saúde. Transtornos mentais. Opas/OMS[Internet]. 2021[cited 2024 dec 8]. Available from: <https://www.paho.org/pt/topicos/transtornos-mentais>.
5. Pimenta FJNA, Barros MMA. Ações e práticas de enfermagem frente ao paciente psiquiátrico atendido em um hospital de urgência e emergência de Porto Velho-RO. REAS[Internet]. 2019[cited 2024 dec 8];28:e1059. doi: <https://doi.org/10.25248/reas.e1059.2019>.
6. Brasil. Resolução Cofen nº 568/2018. Aprova o Regulamento dos Consultórios de Enfermagem e Clínicas de Enfermagem. Brasília. Diário Oficial da União. 2018; Seção 1(34):61.
7. Nascimento BB, Nunes DFP, Souza TA, Medeiros FDS, Leite KNS, Costa JO. Dificuldades no atendimento às situações de urgências e emergências psiquiátricas. Arq. Cienc. Saúde UNIPAR[Internet]. 2019[cited 2024 dec 11];23(3):215-20. doi://doi.org/10.25110/arqsaude.v23i3.2019.6615.



8. Hospital Moinhos de Vento. Institucional. H MV[Internet]. 2022[cited 2024 dec 10]. Available from: <https://www.hospitalmoinhos.org.br/institucional>.
9. Bardin L. Análise de conteúdo. São Paulo: Edições 70, 2011
10. Brasil. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012. Aprova as diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos. Brasília (DF); 2012.
11. Carvalho VCS, Crepaldi TOM, Naoe HH, Pereira RSC, Carvalho IMS. A equipe de enfermagem e a emergência psiquiátrica: vozes de profissionais numa unidade de pronto atendimentos. Braz. J. Hea. Rev[Internet]. 2022[cited 2024 dec 10];3(1):545-50. doi: <https://doi.org/10.34119/bjhrv3n1-042>.
12. Ikuta CY, Santos MA, Bdagnan HF, Gherardi-Donato ECS, Zanetti ACG. Nursing workers' knowledge in psychiatric emergency situations: an integrative review. Rev. Eletr. Enf[Internet]. 2013[cited 2024 dec 8];15(4):1034-42. doi: <https://doi.org/10.5216/ree.v15i4.20954>.
13. Plácido AL, Morais KCS, Silva CP, Tavares FM. Percepção dos Gestores das Unidades Básicas de Saúde Sobre as Práticas Integrativas e Complementares. Rev. Mult. Psic[Internet]. 2019 [cited 2024 dec 10];13(43):465-72. Available from: <https://idonline.emnuvens.com.br/id/article/download/1567/2296>.
14. Santos RCA, Pessoa Junior JM, Miranda FAN. Rede de atenção psicossocial: adequação dos papéis e funções desempenhados pelos profissionais. Rev Gaúcha Enferm[Internet]. 2018[cited 2024 dec 12];39:e57448. doi: <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2018.57448>.
15. Almeida JCP, Barbosa CA, Almeida LY, Oliveira JL, Souza J. Ações de saúde mental e o trabalho do enfermeiro. Rev Bras Enferm[Internet]. 2020[cited 2024 dec 8];73(1):e20190376. doi: [https://doi.org/10.1590/0034-7167-2019-0376\\_e20190376](https://doi.org/10.1590/0034-7167-2019-0376_e20190376).
16. Cappi ACBS, Santos EM. Desafios na atenção à crise em saúde mental da rede de atenção psicossocial. In: Zago MC [org.]. Saúde mental no século XXI: indivíduo e coletivo pandêmico. Guarujá: Editora Científica Digital[Internet]. 2021[cited 2024 dec 11]. p. 115-128. doi: <https://doi.org/10.37885/210102728>.
17. Pereira LP, Duarte MLC, Esabão AD. O cuidado à pessoa com comorbidade psiquiátrica em emergência geral: visão dos enfermeiros. Rev Gaúcha Enferm[Internet]. 2019[cited 2024 dec 12];40:e20180076. doi: <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2019.20180076>.
18. Duarte MLC, Glanzner CH, Pereira LP. O trabalho em emergência hospitalar: sofrimento e estratégias defensivas dos enfermeiros. Rev Gaúcha Enferm[Internet]. 2018[cited 2024 dec 8];39:e2017-0255. doi: <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2018.2017-0255>.
19. Silva FX, Santos MA, Queiroz S, Oliveira TF, Ferreira FCL, Cavalcanti E. Sobrecarga da equipe de enfermagem e o risco de eventos adversos. Nursing[Internet]. 2023[cited 2024 dec 10];26(297):9371-82. doi: <https://doi.org/10.36489/nursing.2023v26i297p9371-9382>.
20. Santos JLG, Lucena SR. Intervenções de enfermagem e manejo em situações de crise, urgência e emergência em centros de atenção psicossocial [Trabalho de Conclusão de Curso]. Anápolis (GO): UniEvangélica; 2019.



21. Sena UO, Caldas NM, Santos VTC, Anjos SDS, Souza RC. Vivências de um trabalhador de saúde na rede de atenção psicossocial durante pandemia de COVID-19. *Conjecturas*[Internet]. 2021[cited 2024 dec 10];21(3):711-24. doi: <https://doi.org/10.53660/CONJ-191-509>.
22. Santos B, Silva G, Pereira ER, Brito S. Saúde mental, humanização e direitos humanos. *Cad. Bras. Saúde Ment*[Internet]. 2018;10(25):1-19, 2018. doi: <https://doi.org/10.5007/cbsm.v10i25.6959>
23. Vieira TW, Sakamoto VTM, Moraes CD, Blatt CR, Caregnato RCA. Métodos de validação de protocolos assistenciais de enfermagem: revisão integrativa. *Rev Bras Enferm*[Internet]. 2020[cited 2024 dec 12];73(5):1-10. doi: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2020-0050> e20200050.
24. Silva JASV, Hinrichsen SL, Brayner KAC, Vilella TAS, Lemos MC. Glosas Hospitalares e o Uso de Protocolos Assistenciais: Revisão Integrativa da Literatura. *Rev. Adm. Saúde*[Internet]. 2017[cited 2024 dec 10];17(66):1-18. Disponível em: <https://cqhq.org.br/ojs-2.4.8/index.php/ras/article/view/13>.
25. Machado MGO, Sampaio CL. Treinamento em transtornos mentais comuns na enfermagem: uso de metodologias ativas na construção do cuidado. *SMAD, Rev Eletrônica Saúde Mental Álcool Drog*[Internet]. 2021[cited 2024 dec 10];17(1):75-83. doi: <https://doi.org/10.11606/issn.1806-6976.smad.2021.168134>.
26. Silva SP, Oliveira AL, Kamimura QP. Capacitação em Saúde Mental: Entre a Realidade e as Ofertas do Ministério da Saúde. *Sistemas & Gestão*[Internet]. 2014[cited 2024 dec 8];9(3):406-16. doi: <https://doi.org/10.7177/sg.2014.V9.N3.A16>



Este artigo de acesso aberto é distribuído nos termos da Licença de Atribuição Creative Commons (CC BY 4.0), que permite o uso irrestrito, distribuição e reprodução em qualquer meio, desde que o trabalho original seja devidamente citado.