

# ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NA EMERGÊNCIA PSQUIÁTRICA: REVISÃO DE LITERATURA

## NURSING CARE IN PSYCHIATRIC EMERGENCY: LITERATURE REVIEW

SORAYA CURY<sup>1</sup>, MARIA FERNANDA PEREIRA GOMES<sup>2\*</sup>, VALÉRIA CRISTINA DOS SANTOS CARVALHO<sup>3</sup>, DAIANE SUELE BRAVO<sup>3</sup>, VANESSA RAMOS LOPES VALVERDE<sup>3</sup>, KESLEY DE OLIVEIRA RETICENA<sup>3</sup>, JOSÉ APARECIDO ALVES DE OLIVEIRA<sup>4</sup>, JOSELAINE DE OLIVEIRA<sup>2</sup>, ALINE MANFIO<sup>3</sup>, MARIANA SOUZA SANTOS<sup>5</sup>

1. Acadêmica do curso de graduação de enfermagem da Universidade Paulista campus Assis-SP; 2. Professora Doutora do curso de enfermagem da Universidade Paulista campus Assis-SP; 3. Professora Mestre do curso de enfermagem da Universidade Paulista campus Assis-SP; 4. Professor especialista do curso de enfermagem da Universidade Paulista campus Assis-SP; 5. Professora Mestre e coordenadora do curso de enfermagem da Universidade Paulista campus Assis-SP.

\* Rua Myrtes Spera Conceição, 301, Conjunto Nelson Marcondes, Assis, São Paulo, Brasil. CEP: 19813-550. [m.fernanda\\_pgomes@hotmail.com](mailto:m.fernanda_pgomes@hotmail.com)

Recebido em 01/07/2020. Aceito para publicação em 25/08/2020

### RESUMO

As emergências psiquiátricas se consolidam com esse novo modelo, uma vez que este serviço faz parte da estruturação da saúde mental. A enfermagem está inserida em todo este contexto, uma vez que compõe a equipe multidisciplinar presente nas áreas da saúde e de saúde mental. O objetivo desta pesquisa é apontar na literatura disponível as ações de enfermagem que contemplam a assistência de enfermagem na emergência psiquiátrica. Trata-se de uma pesquisa bibliográfica. Selecionou-se 16 fontes literárias pertencentes ao período de 2000 a 2020. No desenvolvimento desta pesquisa construímos as seguintes categorias temáticas: Comunicação Terapêutica na Emergência Psiquiátrica e Ações de Enfermagem no Momento da Emergência Psiquiátrica. Através destas categorias de análise identificamos que o atendimento de enfermagem ao cliente acometido por crise de desequilíbrio psíquico nos hospitais gerais ainda é pouco valorizado, pois, muitas vezes preocupa-se com outro tipo de atendimento, deixando as capacitações de educação em saúde nesse âmbito incipientes. Conclui-se que a capacitação dos profissionais que integram a equipe de enfermagem que atuam nas emergências psiquiátricas deve ser valorizada, pois, o percentual de 12% de emergências psiquiátricas em hospitais gerais demonstra que a clientela para esse tipo de atendimento é grande e que os profissionais devem estar preparados para atender a demanda.

**PALAVRAS-CHAVE:** Saúde mental, emergências, cuidados de enfermagem.

### ABSTRACT

Psychiatric emergencies are consolidated with this new model, since this service is part of the mental health structure. Nursing is inserted in this whole context, since that makes up the multidisciplinary team present in health and mental health. The objective of this research is to point the available literature nursing activities aimed at nursing care in the psychiatric emergency. This is a research bibliography. Was selected 16 literary sources pertaining to the period from 2000 to 2020. In developing this research constructed the following thematic categories: Communication Therapy in

Psychiatric Emergency and Nursing Actions in the Psychiatric Emergency moment. Through these categories of analysis identified that customer nursing care affected by mental imbalance crisis in general hospitals is still undervalued because often concerned with another type of service, leaving the health education training in this area incipient. We conclude that the training of professionals within the nursing staff working in psychiatric emergencies should be valued, therefore, the percentage of 12% of psychiatric emergencies in general hospitals shows that the clientele for this type of care is great and that professionals should be prepared to meet the demand.

**KEYWORDS:** Mental health, emergencies, nursing care.

### 1. INTRODUÇÃO

A crise do modelo de assistência centrado no hospital psiquiátrico e os esforços dos movimentos sociais pelos direitos dos pacientes psiquiátricos culminaram com a Reforma Psiquiátrica Brasileira a partir da Lei 10.216 de 6 de abril de 2001 que dispõe sobre a proteção e os direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais e redireciona o modelo assistencial em saúde mental<sup>1</sup>.

Assim, a Lei Federal 10.216 redireciona a assistência em saúde mental, privilegiando o tratamento em serviços de base comunitária, dispõe sobre a proteção e os direitos das pessoas com transtornos mentais, mas não institui mecanismos claros para a progressiva extinção dos manicômios. Ainda assim, a promulgação da lei 10.216 impõe novo impulso e novo ritmo para o processo de Reforma Psiquiátrica no Brasil. É no contexto da promulgação da lei 10.216 e da realização da III Conferência Nacional de Saúde Mental, que a política de saúde mental do governo federal, alinhada as diretrizes da Reforma Psiquiátrica passa a consolidar-se, ganhando maior sustentação e visibilidade<sup>1</sup>.

Neste contexto a Reforma Psiquiátrica vem rompendo paradigmas, desmistificando a importância

do modelo hospitalocêntrico, pautada em uma visão mais holística, buscando a desinstitucionalização e promovendo aos profissionais inseridos neste contexto uma verdadeira mudança de conceitos, refletindo na busca de ações terapêuticas mais humanistas.

A Política Nacional de Saúde Mental, apoiada na lei 10.216/01, busca consolidar um modelo de atenção à saúde mental aberto e de base comunitária. Isto é, que garante a livre circulação das pessoas com transtornos mentais pelos serviços, comunidade e cidade, e oferece cuidados com base nos recursos que a comunidade oferece. Este modelo conta com uma rede de serviços e equipamentos variados tais como os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), os Serviços Residenciais Terapêuticos (SRT), os Centros de Convivência e Cultura e os leitos de atenção integral (em Hospitais Gerais, nos CAPS III)<sup>2</sup>.

No que tange o número de leitos de atenção integral para tratamento de pacientes acometidos por patologias psiquiátricas que necessitam de atendimento de saúde no nível de alta complexidade de assistência, ou seja, tratamento hospitalar, o censo do Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES) de 2010 encontrou que o Brasil tem 201 hospitais que disponibilizam 32.735 mil leitos para esse tipo de paciente<sup>2</sup>.

A prevalência dos transtornos mentais na população geral varia entre 10% e 15%. Este alto índice se reflete, também, na alta prevalência de transtornos mentais no hospital geral, com cifras entre 40% e 60%. Nos serviços de emergência dos hospitais gerais, os quais se caracterizam por alta demanda assistencial, observa-se que cerca de 12% dos pacientes apresentam queixas derivadas de sintomas de um transtorno mental e do comportamento<sup>3</sup>.

Nesta perspectiva a questão que norteia este estudo é identificar na literatura disponível qual o papel da equipe de enfermagem nas emergências psiquiátricas? Este estudo tem o objetivo de apontar na literatura disponível as ações de enfermagem que contemplam a assistência de enfermagem na emergência psiquiátrica.

## 2. MATERIAL E MÉTODOS

Trata-se de uma pesquisa bibliográfica com natureza descritiva, desenvolvida a partir de um material já elaborado. As fontes bibliográficas foram adquiridas no acervo da biblioteca da Universidade Paulista (UNIP) e através das bases de dados Lilacs, Scielo e Google Acadêmico, onde se utilizou as palavras “emergência psiquiátrica”; “urgência psiquiátrica”; “assistência de enfermagem psiquiátrica”. Dentre as fontes literárias encontradas, foram selecionadas as publicações compreendidas no período de 2000 a 2020, totalizando 16 publicações entre artigos científicos, documentos e publicações do Ministério da Saúde, legislações federais e livros que tratam do assunto em questão. Essa seleção partiu da leitura do resumo e respectivos índices, no qual o tema e assunto se aproximavam do objetivo da pesquisa de identificar na literatura as ações de enfermagem que contemplam a assistência de enfermagem nas emergências

psiquiátricas. A leitura minuciosa dos textos selecionados permitiu a construção de duas categorias temáticas: Comunicação Terapêutica na Emergência Psiquiátrica e Ações de Enfermagem no Momento da Emergência Psiquiátrica.

## 3. DESENVOLVIMENTO

Na assistência de enfermagem do cliente em emergência psiquiátrica, a equipe de enfermagem deve estar preparada e bem articulada com uma visão holística<sup>4</sup>. A abordagem adequada por recursos humanos preparados em emergências psiquiátrica viabiliza a aceitação e a adesão do cliente ao tratamento<sup>4</sup>.

O atendimento de emergência psiquiátrica tem de ser feito por equipe interdisciplinar composta, no mínimo, de médico psiquiatra, enfermeiro psiquiatra específico da equipe, auxiliar de enfermagem e equipe de apoio ou segurança disponível e adequadamente treinada para colaborar nas situações em que a agitação e agressividade são intensas podendo exigir a contenção física<sup>5</sup>.

Todos os profissionais devem ter o conhecimento necessário para assistir o cliente o mais rápido possível, permitindo assim uma atuação de forma terapêutica<sup>5</sup>. Ações fundamentais de observação, avaliação rápida e encaminhamento posterior são fundamentais em uma emergência psiquiátrica<sup>5</sup>.

A agilidade é uma característica essencial no manejo do cliente que necessita de atendimento de emergência psiquiátrica<sup>6</sup>. Entretanto, o emprego de condutas adequadas no momento da crise psiquiátrica está diretamente relacionado a formação dos profissionais da saúde que atuam neste tipo de serviço e com a disponibilização de capacitações para estes profissionais para atuarem neste tipo de atendimento<sup>6</sup>. Na busca da qualidade assistencial de um cliente que necessita de atendimento de emergência psiquiátrica, os profissionais envolvidos nesse tipo de atendimento devem ser capacitados regularmente<sup>6</sup>.

Para obter resolução nas situações emergenciais é necessário mais que um profissional, pois esta situação requer uma equipe capacitada e que seja integrada para atuar no momento da crise psiquiátrica<sup>7</sup>. Para prestar assistência a pessoa no momento da crise ou em episódio agudo de saúde mental é necessária que os profissionais identifiquem a percepção do cliente em relação ao que está vivenciando, pois, este pode apresentar uma percepção diferenciada dos acontecimentos o que pode levar a comportamentos prejudiciais como autoagressão, heteroagressão, irritabilidade, delírio e pensamento suicida<sup>7</sup>.

## 4. DISCUSSÃO

### Comunicação terapêutica na emergência psiquiátrica

No atendimento de emergência é possível identificar o quadro de agitação psicomotora e identificar algum tipo de risco de auto ou

heteroagressão<sup>2</sup>. Os pacientes psicóticos estão mais predispostos às situações de suicídio e violência<sup>2</sup>. A equipe de enfermagem do serviço de emergência deve desenvolver uma vigilância intuitiva com o objetivo de detectar a possibilidade de violência naqueles usuários que se apresentam menos agitados<sup>2</sup>. Valorizar os comentários, pois qualquer história ou comentário que sugira violência deve ser tratado com seriedade<sup>2</sup>. O potencial para violência é, em geral, diretamente relacionado ao tom, volume e tipo de voz e à tensão corporal<sup>2</sup>.

Antes de intervir é necessário avaliar a situação do paciente para depois elaborar e aplicar agindo com objetividade<sup>8</sup>. Para tanto a equipe precisa evitar atitudes ameaçadoras, manter-se calma priorizar a segurança física e emocional<sup>8</sup>.

A equipe de enfermagem em conjunto com a equipe multiprofissional tem por objetivo ajudar o paciente a tomar consciência de seus sentimentos<sup>7</sup>. A abordagem terapêutica através da comunicação verbal e não verbal contribui diminuindo ou eliminando o comportamento agressivo do paciente<sup>7</sup>.

A comunicação para enfermagem deve ser considerada como competência ou capacidade interpessoal<sup>9</sup>. Essa competência é essencial para que o enfermeiro possa atender todas as necessidades de seus pacientes<sup>9</sup>. Para que os profissionais consigam entender as mensagens que os pacientes enviam é necessário prestar a atenção na linguagem verbal atentando-se também a linguagem não-verbal durante a interação com o paciente<sup>9</sup>.

A linguagem verbal é caracterizada pelo tom de voz, o jeito com que as palavras são ditas, os olhares, as expressões faciais, os gestos que acompanham o discurso, a postura corporal, a distância física mantida entre as pessoas, os acessórios e as características físicas<sup>9</sup>. A comunicação não-verbal exprime emoções, sentimentos, adjetivos e um contexto que permite aos indivíduos perceberem e compreenderem o que o emissor sente e não apenas o significado das palavras<sup>9</sup>.

A interação adequada entre a linguagem verbal e não-verbal permite o desenvolvimento da comunicação terapêutica, e melhor qualidade no relacionamento interpessoal que influencia positivamente a assistência dada ao paciente<sup>9</sup>. A habilidade do profissional de utilizar a linguagem de forma que surta efeitos benéficos para o paciente ajudando-o a enfrentar problemas, conviver com os outros e aceitar sua realidade é definida como comunicação terapêutica<sup>9</sup>.

A comunicação da equipe de enfermagem frente à abordagem inicial do cliente em situação de emergência psiquiátrica deve seguir alguns critérios como: acolher o usuário, promovendo uma escuta qualificada, focalizar no sentimento da pessoa, manter o usuário em ambiente tranquilo, acolhedor e seguro; manter um tom de voz equilibrado sem alteração; manter observação contínua, orientar a família quanto à necessidade de possível contenção; orientar a família a procurar atendimento em saúde mental pós alta para dar continuidade ao tratamento<sup>10</sup>.

## **Ações de enfermagem no momento da emergência psiquiátrica**

No momento da crise psiquiátrica a equipe de enfermagem no suporte geral e abordagem individual deve compreender as características do cliente e o que o levou a crise.

A abordagem da equipe de enfermagem ao paciente deve ser realizada da seguinte maneira: aproximando-se tranquilamente, informando-o que ele não está sozinho e transmitindo-lhe o desejo de cooperar e preocupação com seu bem-estar<sup>7</sup>. Nessa perspectiva, apoiar e ouvir cuidadosamente com atenção, demonstrando interesse pela situação que está vivenciando, mas sem hesitar de pedir ajuda quando necessário. É preciso avaliar as condições físicas e averiguar sintomas como ansiedade ou agressividade que pode provocar alterações na memória, atenção e orientação, prejudicando a compreensão de informações mais complexas<sup>7</sup>.

A importância de verificar os sinais vitais também está intimamente ligada ao risco de depressão respiratória, hipotensão e outros efeitos advindos do uso de medicações depressoras do sistema nervoso central, visto que são utilizadas em pacientes com sinais de agressividade e agitação, fazem partes destes os medicamentos benzodiazepínicos e os barbitúricos<sup>11</sup>.

A agitação e agressividade são sintomas geralmente encontrados em pacientes com algum transtorno psiquiátrico em desequilíbrio, pensando nisto, estabeleceu-se um plano de ações para o manejo deste tipo de paciente, o plano de ações divide-se em quatro tipos de manejo: manejo ambiental ou organizacional, manejo comportamental, farmacológico e manejo físico<sup>12</sup>.

A intervenção adequada em estados de crise exige maturidade e controle emocional por parte de quem atende. Se estes não se sentem capazes de agir, devem solicitar substituição por outros colegas.

Ações de enfermagem nas emergências psiquiátricas<sup>10</sup>:

- Ao aproximar-se, observar o usuário e aqueles que estiverem com ele. Alguns sinais esclarecem certos fatos.
- Observar o contexto e certificar-se de que o usuário esteja em ambiente seguro.
- A aproximação deve ser calma, porém firme, com um único socorrista servindo de interlocutor, identificando-se de forma clara, simples e declarando sua intenção de ajuda. Mantenha-se a uma distância confortável e segura durante a abordagem.
- Permitir a vítima que fale. Mantenha contato visual enquanto o usuário fala.
- Separar o usuário de outras pessoas com objetivo de tranquilizar o ambiente. A ansiedade dos presentes dificulta a abordagem.
- Mostrar-se interessado e não julgar ou criticar.
- Informar claramente ao usuário sobre o que será feito para ajudá-lo a sair da crise.

- Não o deixar sozinho nem por um instante.
- Abordar o usuário pelo nome e apresentar-se.
- Demonstrar respeito.
- Ouvir o que ele tem a dizer.
- Falar calmamente.
- Posicionar-se ao lado do usuário, o que é menos ameaçador para ele.
- Manter as mãos visíveis.
- Evitar contato físico, que pode interpretar como ameaça ou assédio.

A contenção física só deve ser usada quando as tentativas iniciais de intervenção verbal não deram resultados efetivos<sup>6</sup>. A principal indicação para o uso de contenção física é o risco de agressão a si próprio ou a outros e em situações que caracterizem intensa agitação e manifestações de comportamento agressivo<sup>6</sup>.

Consta na Resolução nº. 1.598/2000, do Conselho Federal de Medicina, a indicação e prescrição de contenção física ao paciente psiquiátrico pelo médico<sup>13</sup>.

Atentando para o uso correto da técnica. Logo que seja possível, a equipe deve discutir o ocorrido avaliando as medidas tomadas. Deve ser feita, idealmente, por uma equipe de cinco pessoas; cada uma se ocupa de um membro específico, previamente combinado, enquanto a quinta pessoa se encarrega de realizar o diálogo e, se necessário, segurar a cabeça<sup>14</sup>.

Muitas dificuldades são elencadas pela equipe de enfermagem em uma unidade mista acerca do atendimento inicial ao portador de transtorno mental em situação de emergência, é permeada por diversos fatores que representam um desafio para a atuação deste profissional neste cenário, com destaque para o dimensionamento de recursos humanos da equipe de portador de transtorno mental em situação de emergência: dificuldades de atendimento percebidas pela equipe de enfermagem insuficiente ou inadequado, a estrutura física inadequada, a formação fragmentada e o fator gênero<sup>15</sup>.

Um estudo realizado com os profissionais que trabalhavam no Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU) do município de Mossoró/RN apontaram que para o atendimento de emergências psiquiátricas são necessárias práticas específicas que demandam capacitação e educação permanente, pois o grau de complexidade necessário a esse tipo de atendimento envolve a interação, comunicação terapêutica e o cuidado humanizado<sup>16</sup>.

O trabalho da equipe de enfermagem e dos demais profissionais envolvidos no atendimento da crise psiquiátrica de qualidade e resolutivo necessita de profissionais adequadamente capacitados para este tipo de serviço, como esses profissionais trabalham em unidades de urgência e emergência de hospitais gerais, muitas vezes, as capacitações para o atendimento de emergência psiquiátrica ficam incipientes ou não são disponibilizadas. Salienta-se nesta pesquisa a importância da capacitação periódica da equipe multiprofissional para o atendimento de emergência psiquiátrica.

## 5. CONCLUSÃO

Buscou-se com esta pesquisa de revisão bibliográfica apontar alguns aspectos importantes que contemplam a assistência de enfermagem frente às emergências psiquiátricas. Observou-se que o atendimento de enfermagem e da equipe multiprofissional ao cliente acometido por crise de desequilíbrio psíquico nos hospitais gerais ainda é pouco valorizado, pois, muitas vezes preocupa-se com outro tipo de atendimento, deixando as capacitações de educação em saúde nesse âmbito incipientes.

A capacitação dos profissionais que compõem a equipe de enfermagem para atuarem nas emergências psiquiátricas deve ser valorizada, pois, o percentual de 12% de emergências psiquiátricas em hospitais gerais demonstra que a clientela para esse tipo de atendimento é grande e que os profissionais devem estar preparados para atender a demanda.

Espera-se que esta pesquisa ao pontuar esses problemas, possa incentivar a abertura de novas pesquisas que possam contribuir para melhorar o atendimento e aumentar a qualidade da assistência de enfermagem prestada ao cliente que necessita de atendimento de emergência psiquiátrica. Espera-se também instigar as discussões relativas ao contexto do sistema de saúde mental brasileira versos a demanda por esse tipo de serviço e profissionais devidamente preparados para o atendimento.

## 6. REFERÊNCIAS

- [1] Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. DAPE. Coordenação Geral de Saúde Mental. Reforma psiquiátrica e política de saúde mental no Brasil. Documento apresentado à Conferência Regional de Reforma dos Serviços de Saúde Mental: 15 anos depois de Caracas. Brasília. 2005.
- [2] Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Prevenção do Suicídio: manual dirigido a profissionais das equipes de saúde mental. Brasília. 2006.
- [3] Baltieri DA, Andrade AG. Transtornos psiquiátricos comuns no serviço de emergência psiquiátrica: uma experiência do centro hospitalar de Santo André. *Revista Brasileira de Medicina*. 2002; 59(8):585-589.
- [4] Kondo EH, Vilella JC, Borba LO, Paes MR, Maftum MA. Abordagem da equipe de enfermagem ao usuário na emergência em saúde mental em um pronto atendimento. *Rev. Esc. Enferm. USP*. 2011; 45(2):501-507.
- [5] Fontana AM. Manual de clínica em psiquiatria. São Paulo: Atheneu. 2005.
- [6] Barros REM, Tung TC, MARI JJ. Serviços de emergência psiquiátrica e suas relações com a rede de saúde mental Brasileira. *Rev. Bras. Psiquiatr.* 2010; 32(Suppl 2): S71-S77
- [7] Estelmhsts P, Brusamarello T, Borille D, Maftum MA. Emergências em saúde mental: prática da equipe de enfermagem durante o período de internação. *Rev enferm. UERJ*. 2008; 16(3):399-403.
- [8] Laraia MT, Stuart GW. *Enfermagem psiquiátrica: princípios e prática*. 6ª ed. Porto Alegre (RS): ARTEMED. 2001.

- [9] Araújo MMT, Silva MJ, Puggina ACG. A comunicação não-verbal enquanto fator iatrogênico. *Rev. esc. enferm. USP.* 2007; 41(3):419-425.
- [10] Brasília (DF). Secretária de Estado de Saúde do Distrito Federal. Núcleo de Saúde Mental – Gerência de Enfermagem/SAS/SES/DF. Manual de cuidados de enfermagem em emergências psiquiátricas. Brasília. 2009.
- [11] Sadock BG, Sadock VA. Kaplan e Sadock *Compêndio de psiquiatria: ciência do comportamento e psiquiatria clínica.* 9ª ed. Porto Alegre: Artmed. 2007.
- [12] Mantovani C, Migon MN, Alheira FV, Del-Ben CM. Manejo de paciente agitado ou agressivo. *Rev. Bras. Psiquiatr.* 2010; 32(Suppl2):S96-S103.
- [13] Conselho Federal de Medicina (CRM). Resolução CRM - 1.598/2000. Normatiza o atendimento médico a pacientes portadores de transtorno mental. Brasília. 2000.
- [14] Baldaçara L, Cordeiro DC. *Emergências psiquiátricas.* São Paulo: Editora Roca. 2007.
- [15] Caveião C, Hey AP, Montezeli JH, Sales WB, Visentin A, Kaled M. Portador de transtorno mental em situação de emergência: dificuldades de atendimento percebidas pela equipe de enfermagem em uma unidade mista. *Cad. da Esc. de Saúde.* 2015; 2(14):21-31.
- Oliveira LC, Menezes HF, Oliveira RL, Lima DM, Fernandes SF, Silva RAR. Atendimento móvel às urgências e emergências psiquiátricas: percepção de trabalhadores de enfermagem. *Rev. Bras. Enferm.* [Internet]. 2020 [citado 2020 Jun 30]; 73(1):e20180214. Disponível em:  
[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-71672020000100177&lng=en](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672020000100177&lng=en)