REVISTA TÓPICOS
ISSN 2965-6672 | Qualis A2

ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM A PESSOAS EM CRISE PSIQUIÁTRICA NOS SERVIÇOS DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

NURSING CARE FOR PEOPLE IN PSYCHIATRIC CRISIS IN URGENT AND EMERGENCY SERVICES: AN INTEGRATIVE REVIEW

Ciências da Saúde • 18/11/2026

REGISTRO DOI: 10.70773/revistatopicos/794747992

Bianca dos Santos Gomes[1]

Ivonice Siqueira de Sá[2]

RESUMO

A assistência às pessoas em situação de crise psiquiátrica constitui um desafio para os serviços de urgência e emergência e exige da enfermagem competências clínicas, relacionais e éticas. Este estudo analisa a produção científica sobre as práticas, as intervenções e os desafios da assistência de enfermagem às pessoas em crise psiquiátrica nesses serviços. Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, com questão norteadora elaborada pela estratégia PICo e processo de seleção relatado conforme o PRISMA 2020. A busca contemplou as bases LILACS, SciELO e PubMed/MEDLINE, com busca complementar no Google Acadêmico e nas listas de referências, e abrangeu publicações de 2021 a 2026. A amostra final reuniu 15 estudos, submetidos à análise descritiva e à síntese temática em três categorias. A produção concentrou-se no biênio 2022–2023 e no atendimento pré-hospitalar móvel. As demandas mais descritas incluíram agitação psicomotora, comportamento suicida, crises de ansiedade e sofrimento relacionado ao uso de substâncias psicoativas. Entre as práticas, destacaram-se o acolhimento, a escuta qualificada, a classificação de risco, o descalonamento verbal e, diante de risco iminente, as medidas de contenção. Os desafios envolveram lacunas na formação em saúde mental, sobrecarga e condições inadequadas de trabalho, insegurança profissional, estigma, insuficiência de protocolos e fragilidade na articulação com a Rede de Atenção Psicossocial. Conclui-se que a qualificação dessa assistência depende de educação permanente, protocolos baseados em evidências, adequação das condições de trabalho e integração entre a urgência e a rede territorial.

Palavras-chave: Enfermagem; Saúde Mental; Serviços de Emergência Psiquiátrica; Intervenção na Crise; Serviços Médicos de Emergência.

ABSTRACT

Care for people experiencing psychiatric crises is a challenge for urgent and emergency services and requires clinical, interpersonal and ethical competencies from nursing professionals. This study analyzes the scientific literature on the practices, interventions and challenges of nursing care for people in psychiatric crisis in these services. It is an integrative literature review, with a guiding question formulated using the PICo strategy and a selection process reported according to PRISMA 2020. The search covered the LILACS, SciELO and PubMed/MEDLINE databases, complemented by Google Scholar and reference lists, and included publications from 2021 to 2026. The final sample comprised 15 studies, submitted to descriptive analysis and thematic synthesis in three categories. Publications were concentrated in 2022–2023 and in mobile pre-hospital care. The most frequently described demands included psychomotor agitation, suicidal behavior, anxiety crises and distress related to psychoactive substance use. The main practices were patient reception, qualified listening, risk classification, verbal de-escalation and, in situations of imminent risk, restraint measures. The challenges involved gaps in mental health education, work overload and inadequate working conditions, professional insecurity, stigma, insufficient protocols and weak coordination with the Psychosocial Care Network. It is concluded that improving this care depends on continuing education, evidence-based protocols, adequate working conditions and integration between emergency services and the community-based care network.

Keywords: Nursing; Mental Health; Emergency Services; Psychiatric; Crisis Intervention; Emergency Medical Services.

1. INTRODUÇÃO

A atenção às pessoas em situação de crise psiquiátrica tem sido progressivamente redimensionada no contexto da Reforma Psiquiátrica Brasileira e da organização da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS). A superação gradual de modelos centrados exclusivamente na institucionalização ampliou a compreensão da crise como uma situação complexa, que demanda intervenções capazes de considerar as necessidades clínicas, psíquicas, sociais e relacionais do indivíduo (Almeida; Gomes, 2024).

Nesse contexto, os serviços de urgência e emergência constituem importantes pontos de atenção para pessoas em sofrimento psíquico agudo e, muitas vezes, a principal porta de entrada da rede. Unidades de Pronto Atendimento, serviços pré-hospitalares e emergências hospitalares recebem indivíduos com diferentes manifestações, como agitação psicomotora, comportamento suicida, crises de ansiedade, episódios psicóticos e situações relacionadas ao uso de substâncias psicoativas, o que exige avaliação oportuna, identificação de riscos e definição de condutas compatíveis com as necessidades apresentadas (Barbosa et al., 2022).

Embora a produção científica sobre saúde mental e urgência tenha se ampliado, os conhecimentos sobre as práticas específicas de enfermagem, as principais demandas atendidas e os desafios encontrados nesses serviços permanecem dispersos na literatura. A sistematização desses achados justifica-se por oferecer subsídios para a formação e a educação permanente dos profissionais, para a elaboração de protocolos assistenciais e para a organização do cuidado à crise na rede de atenção.

Diante desse contexto, estabeleceu-se a seguinte questão norteadora: como a produção científica caracteriza as práticas, as intervenções e os desafios da assistência de enfermagem às pessoas em situação de crise psiquiátrica nos serviços de urgência e emergência?

Assim, o objetivo geral deste estudo é analisar a produção científica sobre as práticas, as intervenções e os desafios relacionados à assistência de enfermagem às pessoas em situação de crise psiquiátrica nos serviços de urgência e emergência.

Como objetivos específicos, buscou-se: a) identificar as principais demandas relacionadas às situações de crise atendidas nos serviços de urgência e emergência; b) descrever as práticas e intervenções de enfermagem utilizadas no manejo da crise psiquiátrica; e c) analisar os desafios e as estratégias apontados pela literatura para o fortalecimento da assistência de enfermagem em saúde mental.

2. REFERENCIAL TEÓRICO

2.1. A Crise Psiquiátrica e o Modelo Assistencial nos Serviços de Urgência

Apesar dos avanços normativos, a literatura científica aponta a existência de tensões persistentes na prática dos serviços de urgência não especializados. Prevalece, em muitos contextos, uma arquitetura assistencial pautada no modelo biomédico tradicional, na qual o sofrimento psíquico é rapidamente medicalizado e contido, sem o devido suporte socioemocional ou a devida escuta qualificada. A carência de capacitação específica dos profissionais e o estigma associado aos transtornos mentais operam como barreiras para a consolidação de um acolhimento resolutivo, propiciando

práticas fragmentadas e episódicas que reeditam a lógica da institucionalização (Santos; Batista, 2023).

Nessa perspectiva, a assistência à pessoa em sofrimento psíquico exige a superação de práticas estigmatizantes e de abordagens centradas exclusivamente no controle do comportamento. A adoção de estratégias de acolhimento, avaliação individualizada e manejo não coercitivo, quando clinicamente possível, contribui para uma assistência mais ética e orientada pelos princípios do cuidado integral (Salvador et al., 2024).

2.2. A Enfermagem no Cuidado à Pessoa em Crise

A equipe de enfermagem ocupa posição importante no cuidado à pessoa em situação de crise psiquiátrica, participando das ações de acolhimento e das intervenções realizadas durante o atendimento. Nesse contexto, a assistência deve considerar não apenas as manifestações apresentadas no momento da crise, mas também as necessidades subjetivas da pessoa. O acolhimento e a escuta qualificada constituem elementos relevantes para a construção de uma relação de cuidado mais humanizada (Wasum et al., 2024).

O atendimento às crises psiquiátricas nos serviços de urgência apresenta desafios específicos para a enfermagem. A literatura tem apontado dificuldades relacionadas à formação profissional, à insegurança diante de situações de agitação e violência, às condições estruturais dos serviços, à ausência ou insuficiência de protocolos e às fragilidades na comunicação entre os diferentes pontos da rede de atenção. Tais fatores podem interferir na tomada de decisão e na qualidade do cuidado prestado (Costa; Mendonça, 2022).

3. METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, de abordagem qualitativa, desenvolvida em seis etapas: elaboração da questão norteadora; definição dos critérios de inclusão e exclusão e busca na literatura; definição das informações a serem extraídas dos estudos; avaliação dos estudos incluídos; interpretação dos resultados; e apresentação da síntese do conhecimento (Mendes; Silveira; Galvão, 2008). O relato do processo de identificação, triagem e inclusão seguiu as recomendações do Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses – PRISMA 2020 (Page et al., 2021).

A questão norteadora foi construída com base na estratégia PICo, em que P (população) corresponde às pessoas em situação de crise psiquiátrica; I (fenômeno de interesse), à assistência de enfermagem; e Co (contexto), aos serviços de urgência e emergência, resultando na pergunta apresentada na introdução.

A busca foi realizada entre setembro e outubro de 2026 nas bases Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Scientific Electronic Library Online (SciELO) e Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE), via PubMed, com busca complementar no Google Acadêmico. Adicionalmente, as listas de referências dos estudos selecionados foram examinadas manualmente, a fim de identificar publicações pertinentes não recuperadas pela busca eletrônica.

Foram utilizados descritores controlados dos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) e do Medical Subject Headings (MeSH), combinados com termos livres por meio dos operadores booleanos

AND e OR. A estratégia básica, adaptada às especificidades de cada base, foi: ("Enfermagem" OR "Cuidados de Enfermagem" OR "Nursing" OR "Nursing Care") AND ("Intervenção na Crise" OR "Serviços de Emergência Psiquiátrica" OR "Saúde Mental" OR "Crisis Intervention" OR "Emergency Services, Psychiatric" OR "Mental Health") AND ("Serviços Médicos de Emergência" OR "Serviço Hospitalar de Emergência" OR "Emergency Medical Services" OR "Emergency Service, Hospital").

Foram incluídos artigos publicados entre 2021 e 2026, em português, inglês ou espanhol, disponíveis na íntegra, que abordassem a assistência às pessoas em situação de crise psiquiátrica ou sofrimento psíquico agudo no contexto dos serviços de urgência e emergência. O recorte temporal buscou contemplar a produção mais recente, incluindo o período posterior à pandemia de covid-19. Foram excluídos editoriais, cartas, resumos publicados em anais de eventos, publicações duplicadas, estudos sem texto completo disponível e estudos que não respondiam à questão norteadora.

A seleção ocorreu em três etapas: remoção de duplicatas e de registros sem texto completo disponível, leitura de títulos e resumos e leitura na íntegra dos estudos potencialmente elegíveis. Foram identificados 125 registros; após a remoção de 15, 110 foram triados por título e resumo, dos quais 80 foram excluídos. Dos 30 estudos lidos na íntegra, 17 foram excluídos por não responderem à questão norteadora, restando 13 estudos provenientes das bases, aos quais se somaram dois identificados nas listas de referências, totalizando 15 estudos, conforme a Figura 1.

Os dados foram extraídos com instrumento elaborado pelas autoras, contemplando autoria, ano de publicação, título, objetivo,

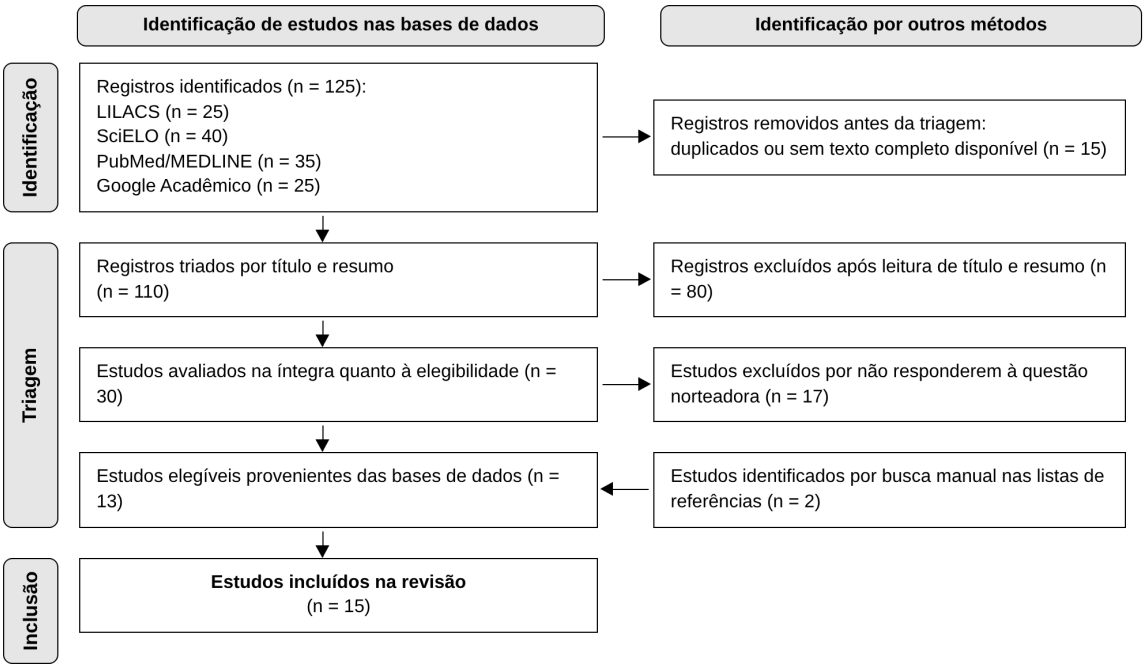
delineamento metodológico, cenário investigado e principais achados. Os estudos foram caracterizados quanto ao delineamento, sem aplicação de instrumento formal de avaliação da qualidade metodológica, aspecto considerado na interpretação dos resultados.

A análise ocorreu em duas etapas. Na primeira, a amostra foi caracterizada por meio de frequências absolutas e relativas. Na segunda, o conteúdo dos estudos foi submetido à síntese temática, organizada em três categorias definidas a partir dos objetivos específicos: a) demandas e manifestações relacionadas às situações de crise; b) práticas e intervenções de enfermagem no manejo da crise; e c) desafios e estratégias para o fortalecimento da assistência em saúde mental. Os achados foram discutidos à luz da literatura pertinente; os estudos citados na discussão que não integram a amostra são identificados como literatura complementar.

Por utilizar exclusivamente publicações científicas de acesso público, sem envolvimento direto de seres humanos, o estudo dispensou apreciação por Comitê de Ética em Pesquisa, conforme a Resolução nº 510/2016 do Conselho Nacional de Saúde (Brasil, 2016), e respeitou a autoria e a fidelidade das informações das fontes consultadas.

O fluxo das etapas de identificação, triagem e inclusão dos estudos está apresentado na Figura 1.

Figura 1. Fluxograma de identificação, triagem e inclusão dos estudos, adaptado do PRISMA 2020



Fonte: elaborado pelas autoras (2026), com base em Page et al. (2021).

4. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os resultados são apresentados e discutidos de forma integrada, em quatro subseções: a caracterização dos estudos incluídos e as três categorias temáticas que correspondem aos objetivos específicos, a saber, as demandas assistenciais, as práticas de enfermagem no manejo da crise e os desafios para a qualificação do cuidado.

4.1. Caracterização dos Estudos

A amostra final foi composta por 15 artigos científicos, selecionados conforme as etapas descritas na Figura 1. Com o intuito de oferecer um panorama da produção científica recente acerca da assistência de enfermagem e da atuação multiprofissional no manejo da crise psiquiátrica em serviços de urgência e emergência do Sistema Único de Saúde (SUS), os estudos foram organizados no Quadro 1, considerando autoria, ano de publicação, título, objetivo, delineamento metodológico, cenário investigado e principais achados.

Quadro 1. Caracterização dos estudos incluídos na revisão

Nº	Autor(es) (Ano)	Título	Objetivo	Método	Cenário investigação
1	Nogueira; Carvalho (2021)	Atendimento às emergências psiquiátricas na atenção pré-	Analisar a percepção e o conhecimento dos profissionais de enfermage	Pesquisa descritiva / bibliográfica	Atenção Pré-Hospitalar (APH)

⚠ Esta tabela possui muitas colunas e foi cortada para impressão. Para visualizá-la completa, acesse o artigo original em: https://revistatopicos.com.br/artigos/assistencia-de-enfermagem-a-pessoas-em-crise-psiquiatrica-nos-servicos-de-urgencia-e-emergencia-uma-revisao-integrativa?noblockage

Fonte: elaborado pelas autoras (2026).

Conforme o Quadro 1, os estudos foram publicados entre 2021 e 2024, com predomínio de 2022 (n = 5; 33,3%), seguido de 2023 (n = 4; 26,7%), 2021 (n = 3; 20,0%) e 2024 (n = 3; 20,0%); não foram incluídos estudos de 2025 e 2026. Quanto aos títulos, os estudos abordaram principalmente o atendimento à crise psíquica e às urgências psiquiátricas nos serviços pré-hospitalares e hospitalares, com destaque para as percepções e condutas da equipe de enfermagem, o manejo do comportamento suicida e da agitação psicomotora, as práticas de contenção e a articulação entre os serviços de urgência e a RAPS.

Em relação aos objetivos, os estudos buscaram analisar as percepções, os conhecimentos e as condutas dos profissionais

diante da pessoa em crise, identificar os desafios assistenciais e estruturais desse atendimento, discutir os aspectos éticos e legais da contenção e avaliar estratégias de articulação em rede e de educação permanente. Sete estudos (46,7%) contemplaram explicitamente a equipe de enfermagem como objeto de investigação, isoladamente ou em conjunto com a equipe médica (Nogueira; Carvalho, 2021; Oliveira; Silva, 2022; Paiva; Oliveira, 2022; Rodrigues et al., 2023; Vieira et al., 2023; Nunes et al., 2024; Salvador et al., 2024).

Quanto aos delineamentos, predominaram as pesquisas descritivas e/ou exploratórias (n = 7; 46,7%), seguidas das pesquisas de abordagem qualitativa (n = 4; 26,7%) e das revisões de literatura (n = 2; 13,3%); identificaram-se, ainda, um estudo reflexivo de cunho bioético (n = 1; 6,7%) e uma pesquisa de intervenção educativa (n = 1; 6,7%). O cenário mais investigado foi o atendimento pré-hospitalar móvel, sobretudo o Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU), presente em seis estudos (40,0%), seguido das emergências hospitalares (n = 2; 13,3%), das Unidades de Pronto Atendimento (UPA 24h) (n = 2; 13,3%) e dos pontos de atenção da RAPS, como os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS III) (n = 2; 13,3%). Os demais estudos investigaram serviços de emergência psiquiátrica, serviços de urgência não especializados e serviços de saúde mental e urgência (n = 1; 6,7% cada).

No que se refere aos principais achados, os estudos convergiram ao apontar a fragilidade da formação em saúde mental (n = 5; 33,3%), os sentimentos de insegurança e o receio de violência por parte das equipes, a persistência do modelo biomédico, com práticas coercitivas, uso de contenções e modos de acolhimento desarticulados da Reforma Psiquiátrica (n = 2; 13,3%), o estigma em

relação às queixas psíquicas e as falhas de comunicação e de contrarreferência entre a urgência e os serviços comunitários. Em contrapartida, três estudos (20,0%) indicaram que o acolhimento livre de julgamentos e a escuta qualificada, associados ao descalonamento verbal, favorecem a estabilização do paciente e a redução das contenções e das internações (Paiva; Oliveira, 2022; Cardoso; Lima, 2023; Wasum et al., 2024).

A concentração da produção no biênio 2022–2023 (60,0%) pode refletir a maior visibilidade conferida às demandas de saúde mental nos serviços de urgência após a pandemia de covid-19. A ausência de estudos de 2025 e 2026 deve ser interpretada com cautela, pois pode decorrer do intervalo entre a publicação e a indexação nas bases. Observou-se, ainda, o predomínio de estudos descritivos, exploratórios e qualitativos (73,3%), delineamentos adequados para apreender percepções, experiências e práticas profissionais, mas que limitam a mensuração do impacto das intervenções. Apenas um estudo de intervenção foi identificado (Vieira et al., 2023), o que sinaliza a carência de pesquisas que avaliem a efetividade de estratégias de cuidado e de capacitação no manejo da crise.

Quanto aos cenários, a predominância do atendimento pré-hospitalar móvel (40,0%) reforça o papel do SAMU como uma das principais portas de entrada da pessoa em crise psiquiátrica, sendo frequentemente o primeiro serviço a estabelecer contato com o usuário em seu território. Destaca-se, também, que quase metade dos estudos (46,7%) investigou diretamente a equipe de enfermagem, o que confirma o protagonismo dessa categoria na linha de frente do cuidado. Por outro lado, a menor representatividade de estudos desenvolvidos nos pontos de atenção

da RAPS (13,3%) indica que a articulação entre a urgência e os serviços territoriais ainda é pouco explorada pela literatura.

A diversidade dos cenários investigados constitui um elemento relevante para a interpretação dos resultados, uma vez que as demandas e as possibilidades de intervenção variam conforme a estrutura do serviço, a composição das equipes e a articulação com outros pontos da rede. Dessa forma, os achados devem ser compreendidos considerando as particularidades de cada contexto assistencial.

4.2. Demandas Relacionadas às Situações de Crise Psiquiátrica

Os estudos analisados evidenciam que os serviços de urgência e emergência recebem pessoas com diferentes manifestações de sofrimento psíquico. Entre as demandas descritas, destacam-se a agitação psicomotora, o comportamento suicida, o sofrimento relacionado ao uso de substâncias psicoativas e as crises de ansiedade e pânico, conforme o Quadro 2.

Quadro 2. Demandas Relacionadas às Situações de Crise Psiquiátrica

Nº	Autor/Ano	Categoria da demanda	Manifestações ou situações identificadas	Implicações para assistência de enfermagem
1	Sousa; Almeida (2021)	Agitação psicomotora	Comportamentos de inquietude extrema, hostilidade verbal ou	Emprego prioritário de técnicas de descalonamento verbal, preparação

			física, e risco iminente de agressão a si ou a terceiros.	para intervenções de segurança e prevenção da violência.
2	Paiva; Oliveira (2022); Sousa; Almeida (2021)	Comportamento suicida	Ideação suicida, tentativas de suicídio e sofrimento psíquico intenso com risco de autoagressão.	Acolhimento livre de julgamentos morais, avaliação do risco, vigilância contínua e articulação com a rede para a continuidade do cuidado.
3	Rodrigues et al. (2023)	Sofrimento associado a substâncias	Intoxicação aguda, síndrome de abstinência e episódios de vulnerabilidade decorrentes do uso abusivo de substâncias psicoativas.	Monitoramento rigoroso dos sinais vitais, contenção de riscos ambientais e manejo seguro do paciente em desorganização.
4	Rodrigues et al. (2023)	Crises de ansiedade e pânico	Quadros agudos de medo intenso, taquicardia, dispneia e sensação de morte iminente que levam à busca pelos serviços de urgência.	Acolhimento humanizado, avaliação clínica inicial para descartar causas orgânicas e identificação de sinais de gravidade.

Fonte: elaborado pelas autoras (2026).

O Quadro 2 reúne quatro categorias de demanda, o que evidencia a diversidade das situações de crise atendidas nas portas de urgência. A agitação psicomotora caracterizou-se por inquietude extrema, hostilidade verbal ou física e risco iminente de agressão a si ou a terceiros, exigindo da enfermagem o uso prioritário do descalonamento verbal e o preparo para intervenções de segurança (Sousa; Almeida, 2021). O comportamento suicida foi abordado em dois estudos da amostra (13,3%) como demanda de elevada gravidade, para a qual o acolhimento livre de julgamentos favorece a adesão ao tratamento e reduz o risco de novas tentativas (Sousa; Almeida, 2021; Paiva; Oliveira, 2022).

O sofrimento associado ao uso de substâncias abrangeu quadros de intoxicação aguda e síndrome de abstinência, que demandam monitoramento rigoroso dos sinais vitais e controle dos riscos ambientais. Rodrigues et al. (2023) apontaram esse tipo de ocorrência, junto com as crises de ansiedade, entre as mais frequentes no SAMU. As crises de ansiedade e pânico manifestam-se com sintomas físicos intensos, como taquicardia, dispneia e sensação de morte iminente, o que exige da enfermagem acolhimento e avaliação clínica inicial para descartar causas orgânicas, achado corroborado pela literatura complementar (Barbosa et al., 2022).

Em resposta ao primeiro objetivo específico, a produção analisada revela que a crise psíquica chega aos serviços de urgência com manifestações tanto comportamentais quanto orgânicas. Rodrigues et al. (2023) e Paiva e Oliveira (2022) convergem ao indicar que essas ocorrências situam a equipe de enfermagem como protagonista na

identificação precoce do risco, o que demanda escuta atenta e livre de julgamentos morais desde o primeiro contato assistencial.

Essas demandas apresentam naturezas distintas, mas compartilham a necessidade de avaliação rápida e integrada. Nas crises de ansiedade e nos quadros relacionados ao uso de substâncias, as manifestações físicas exigem que a enfermagem diferencie causas orgânicas e psíquicas antes de definir a conduta (Rodrigues et al., 2023). Já na agitação psicomotora, o risco de auto e heteroagressão torna a segurança do ambiente e a comunicação terapêutica elementos centrais do cuidado (Sousa; Almeida, 2021).

As situações de agitação e de comportamento potencialmente agressivo representam desafios importantes, especialmente quando associadas à insegurança da equipe e à ausência de condições estruturais adequadas. Nesses contextos, a avaliação deve ser individualizada, considerando fatores clínicos, ambientais e relacionais que possam estar relacionados à manifestação da crise.

O comportamento suicida, por sua vez, demanda atenção específica. O acolhimento e a avaliação do risco são componentes essenciais para a identificação das necessidades imediatas e para o planejamento das condutas subsequentes, devendo-se evitar práticas estigmatizantes e reconhecer a complexidade do sofrimento apresentado pela pessoa.

Os episódios psicóticos, embora mencionados como demanda frequente nas portas de urgência, não constituíram foco específico dos estudos da amostra. A literatura complementar descreve esses quadros pela presença de delírios, alucinações e desorganização do pensamento, que requerem ambiente calmo, redução de estímulos

externos e terapêutica pautada em protocolos (Almeida; Gomes, 2024). Essa lacuna reforça a necessidade de profissionais capacitados para diferenciar manifestações psíquicas, alterações clínicas e situações que demandem intervenções imediatas.

4.3. Práticas e Intervenções de Enfermagem no Manejo da Crise

As práticas de enfermagem identificadas demonstram que o manejo da crise psiquiátrica envolve intervenções que vão além da contenção dos sintomas. O acolhimento, a escuta qualificada, a avaliação do risco e a comunicação terapêutica constituem componentes do cuidado desde o primeiro contato com a pessoa em crise.

Em atenção ao segundo objetivo específico, o Quadro 3 sistematiza as condutas, as tecnologias de cuidado e as intervenções de enfermagem descritas no manejo da crise psiquiátrica, organizadas em quatro eixos de cuidado, com a respectiva finalidade assistencial e os cuidados e limitações identificados.

Quadro 3. Práticas e intervenções de enfermagem no manejo da crise

Nº	Autor/Ano	Eixo de cuidado	Condutas ou intervenções descritas	Finalidade assistencial	Cuidad e limitaç identifi dos
1	Wasum et al. (2024)	Acolhimento e escuta qualificada	Práticas de recepção empática, escuta atenta das queixas e	Favorecer o vínculo terapêutico, a compreensão da	Superar barreira institucionais, precon os e a

⚠ Esta tabela possui muitas colunas e foi cortada para impressão. Para visualizá-la completa, acesse o artigo original em: https://revistatopicos.com.br/artigos/assistencia-de-enfermagem-a-pessoas-em-crise-psiquiatrica-nos-servicos-de-urgencia-e-emergencia-uma-revisao-integrativa?noblockage

Fonte: elaborado pelas autoras (2026).

O primeiro eixo, acolhimento e escuta qualificada, possibilita reconhecer as necessidades apresentadas e estabelecer uma relação inicial de cuidado. Nesse processo, a postura profissional, a comunicação e a ausência de julgamentos influenciam a construção do vínculo e a condução do atendimento (Wasum et al., 2024). Essa abordagem esteve presente em três estudos da amostra (20,0%), o que reforça seu papel central no cuidado à pessoa em crise.

O segundo eixo, avaliação inicial e classificação de risco, refere-se à aplicação do Acolhimento com Classificação de Risco (ACCR) direcionado à saúde mental, que permite identificar precocemente sinais de alarme, priorizar os casos graves e evitar que a pessoa em crise permaneça exposta a ambientes estressantes nas salas de espera gerais (Cardoso; Lima, 2023).

O terceiro eixo, comunicação terapêutica e descalonamento verbal, foi descrito como estratégia capaz de reduzir a agitação sem recurso à força física e de favorecer uma relação mais cooperativa durante o atendimento; contudo, depende de preparo emocional e de treinamento prático específico, frequentemente ausentes na formação profissional (Vieira et al., 2023).

O quarto eixo compreende as medidas de contenção física ou farmacológica, utilizadas em situações de risco iminente para a pessoa ou para terceiros. Sua utilização deve ser criteriosa,

fundamentada em avaliação clínica, protocolos institucionais e princípios éticos, sem substituir as estratégias de comunicação, acolhimento e avaliação individualizada (Costa; Mendonça, 2022).

Esse aspecto ganha relevância porque dois estudos da amostra (13,3%) apontaram a persistência de práticas coercitivas e de contenção e de modos de acolhimento desarticulados da Reforma Psiquiátrica (Homercher; Volmer, 2021; Salvador et al., 2024), e um terceiro discutiu os limites éticos e legais desse recurso (Costa; Mendonça, 2022), o que evidencia uma distância entre as condutas recomendadas, centradas nas tecnologias leves, e as práticas ainda predominantes nos serviços.

Observa-se, portanto, uma tensão paradigmática quanto às abordagens adotadas no manejo da crise. De um lado, Salvador et al. (2024) identificam, na assistência de enfermagem às urgências psiquiátricas no SAMU, práticas coercitivas, contenções e acionamento de apoio policial, e Homercher e Volmer (2021) verificam, em uma UPA, que as noções de crise e as práticas de acolhimento dos trabalhadores permanecem desarticuladas do que preconiza a Reforma Psiquiátrica. De outro, Wasum et al. (2024) e Paiva e Oliveira (2022) indicam que o emprego de tecnologias leves, fundamentado no acolhimento, no descalonamento verbal e na escuta qualificada, associa-se à estabilização emocional, à redução da necessidade de medidas coercitivas e à preservação da dignidade do usuário. Por se tratar de estudos qualitativos e descritivos, essas evidências indicam associações percebidas, e não relações de efetividade mensuradas.

Costa e Mendonça (2022) argumentam que, embora a contenção mecânica seja uma medida extrema prevista em protocolos de

segurança, sua aplicação pela equipe de enfermagem deve ser rigorosamente padronizada e pautada em preceitos bioéticos, evitando que a técnica seja utilizada de forma punitiva ou como substituto da presença terapêutica. Complementando esse raciocínio, Nunes et al. (2024) observam que profissionais de enfermagem de um serviço de emergência hospitalar associam o atendimento a pessoas com transtorno mental a sentimentos negativos, falta de preparo e espaço físico inadequado, e apontam como estratégias de enfrentamento a reorganização dos processos de cuidado e a realização de capacitações.

A análise da atuação do enfermeiro no ACCR revela que esse dispositivo vai além da simples ordenação do tempo de espera. Cardoso e Lima (2023) sustentam que o enfermeiro na classificação de risco atua como articulador da linha de cuidado, apto a identificar sinais sutis de agitação ou de risco de autoagressão que demandam priorização e intervenção imediata, o que impede a exposição prolongada da pessoa em crise a estímulos que frequentemente agravam a desorganização psíquica.

Ademais, Costa e Mendonça (2022) propõem uma reflexão ética sobre a proteção dos direitos humanos do usuário em crise psiquiátrica, defendendo que a atuação de enfermagem esteja pautada no Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem, de modo que qualquer medida coercitiva seja excepcional, tecnicamente justificada e registrada de forma detalhada no prontuário, assegurando transparência e responsabilidade da equipe. Essa reflexão é reforçada por Salvador et al. (2024), que caracterizam a assistência às urgências psiquiátricas no SAMU como mecanizada e em desacordo com as legislações vigentes e com o ideário da Reforma Psiquiátrica.

Os achados reforçam, ainda, a importância do Processo de Enfermagem na organização do cuidado, uma vez que a avaliação das necessidades, o planejamento, a implementação e a avaliação dos resultados contribuem para a individualização da assistência e para a continuidade do cuidado.

4.4. Desafios e Estratégias para o Fortalecimento da Assistência

Os resultados anteriores demonstram que a adoção de condutas relacionais pela enfermagem depende de condições que nem sempre estão presentes nos serviços. Em atenção ao terceiro objetivo específico, o Quadro 4 reúne os desafios, as lacunas de formação e as possibilidades de fortalecimento da assistência de enfermagem às pessoas em crise psiquiátrica, organizados em dimensões de análise.

Quadro 4. Desafios e Estratégias para o Fortalecimento da Assistência

Nº	Autor/Ano	Dimensão analisada	Dificuldades e lacunas identificadas	Consequências para o cuidado	Possibi ade de melhor aponta
1	Nogueira; Carvalho (2021)	Formação profissional	Deficiência de conteúdos aprofundados sobre saúde	Insegurança profissional, medo e dificuldade na	Implem tação d progra de Educaç Perma

⚠ Esta tabela possui muitas colunas e foi cortada para impressão. Para visualizá-la completa, acesse o artigo original em: https://revistatopicos.com.br/artigos/assistencia-de-enfermagem-a-pessoas-em-crise-psiquiatrica-nos-servicos-de-urgencia-e-emergencia-uma-revisao-integrativa?noblockage

Fonte: elaborado pelas autoras (2026).

O Quadro 4 apresenta cinco dimensões que limitam a qualidade da assistência: formação profissional, protocolos institucionais, articulação com a RAPS, estigma e atitudes profissionais e condições de trabalho. Esses desafios situam-se nos planos individual (formação e atitudes), organizacional (condições de trabalho e protocolos) e de rede (articulação com a RAPS).

A formação profissional constituiu a lacuna mais recorrente na amostra, mencionada em cinco estudos (33,3%). Nogueira e Carvalho (2021) e Vieira et al. (2023) sinalizam que a fragilidade dos conteúdos de saúde mental na graduação em enfermagem repercute diretamente na prática assistencial, gerando insegurança e dificultando a tomada de decisão clínica. De modo convergente, Salvador et al. (2024) identificam déficit na capacitação dos profissionais do SAMU, e Nunes et al. (2024) relatam falta de preparo da equipe de enfermagem de um serviço de emergência hospitalar. A formação, historicamente voltada às demandas biológicas e aos procedimentos técnicos, deixa lacunas no desenvolvimento de competências relacionais e na gestão de crises psíquicas. Em contrapartida, o estudo de intervenção educativa de Vieira et al. (2023) indica que programas de educação permanente com simulações de comunicação terapêutica e de gerenciamento do estresse aumentam a confiança da equipe e podem favorecer a redução de medidas restritivas.

Quanto aos protocolos institucionais, Sousa e Almeida (2021) relacionam a sensação de vulnerabilidade profissional à ausência de fluxos e diretrizes claras para o manejo da crise no SAMU, o que deixa os profissionais desamparados no processo de tomada de decisão e gera variabilidade nas condutas. Protocolos construídos de forma compatível com as características dos serviços e acompanhados de capacitação podem orientar a decisão clínica e reduzir essa variabilidade.

As condições de trabalho também interferem na assistência, Oliveira e Silva (2022) relatam que a sobrecarga de trabalho, a escassez de espaço físico privativo, o ruído das salas de emergência e o receio diante do comportamento imprevisível do paciente geram um clima de insegurança que favorece a adoção de condutas defensivas. A qualificação do atendimento, portanto, não depende exclusivamente da capacitação individual, mas também de condições institucionais que favoreçam o exercício do cuidado.

Nesse sentido, o fortalecimento da assistência em urgências psiquiátricas passa pela valorização da saúde mental dos próprios trabalhadores. Oliveira e Silva (2022) e Sousa e Almeida (2021) observam que o esgotamento profissional e o estresse crônico vivenciados pelas equipes de UPA e SAMU interferem na capacidade de empatia e escuta, de modo que o cuidado com quem cuida emerge como condição para a melhoria da qualidade do atendimento.

Outro obstáculo identificado é o estigma, Martins e Moura (2022) apontam que a desvalorização ou a rotulação das queixas emocionais por profissionais de saúde atrasa o atendimento e compromete a qualidade da triagem. Em contraponto, Paiva e

Oliveira (2022) e Cardoso e Lima (2023) destacam que, quando a enfermagem assume uma postura acolhedora e utiliza o ACCR de forma empática, atenua-se o sentimento de desamparo do paciente com comportamento suicida e favorece-se sua adesão ao plano terapêutico.

A articulação entre a urgência e os demais pontos da RAPS constitui outro eixo essencial. Lima e Souza (2022) constatam falhas na comunicação interpessoal e na formalização de contrarreferências entre as equipes do SAMU e os serviços comunitários de saúde mental. Essa falta de integração gera uma assistência fragmentada e perpetua o ciclo de "porta giratória", no qual o paciente é estabilizado na emergência, mas retorna em curto período por ausência de acompanhamento no território.

Em contraposição a esse isolamento dos serviços de emergência, Santos e Batista (2023) evidenciam a importância dos CAPS III e do acolhimento noturno como retaguarda no território. Os autores observam que, quando há fluxo alinhado de referência e contrarreferência entre a urgência pré-hospitalar móvel e os CAPS III, reduzem-se as internações psiquiátricas involuntárias, com continuidade do cuidado no ambiente comunitário.

A convergência entre os achados de Wasum et al. (2024), Cardoso e Lima (2023) e Santos e Batista (2023) indica a necessidade de iniciar a construção do Projeto Terapêutico Singular (PTS) desde a estabilização da crise. Embora a emergência tenha como foco primário a resolução da agudeza clínica ou comportamental, a equipe de enfermagem deve atuar com a equipe multiprofissional para mapear a rede de apoio sociofamiliar do indivíduo, evitando a mera prescrição sintomática e estimulando sua autonomia.

Em síntese, os desafios da assistência à crise psiquiátrica possuem natureza multidimensional, e sua superação requer ações integradas entre instituições formadoras, gestores e equipes assistenciais, com intervenções simultâneas sobre a formação dos profissionais, a organização dos processos de trabalho e a articulação entre os serviços da rede.

5. CONCLUSÃO

A assistência de enfermagem às pessoas em situação de crise psiquiátrica nos serviços de urgência e emergência constitui uma prática complexa, que articula competências clínicas, relacionais e éticas, e os objetivos propostos foram atingidos.

As demandas, as situações mais descritas são a agitação psicomotora, o comportamento suicida, o sofrimento relacionado ao uso de substâncias psicoativas e as crises de ansiedade, que combinam manifestações comportamentais e orgânicas e exigem avaliação individualizada dos riscos. Quanto às práticas, o cuidado de enfermagem compreende o acolhimento, a escuta qualificada, a classificação de risco, a comunicação terapêutica e o descalonamento verbal, cabendo às medidas de contenção um caráter excepcional e justificado. Ainda assim, parte da produção revela a persistência de condutas coercitivas, o que indica distância entre o cuidado recomendado e a prática dos serviços.

Quanto aos desafios, estes ultrapassam a atuação individual e envolvem lacunas na formação em saúde mental, condições de trabalho inadequadas, insegurança profissional, estigma, insuficiência de protocolos e fragilidade na articulação com a Rede de Atenção Psicossocial. Assim, o fortalecimento dessa assistência

requer educação permanente, protocolos baseados em evidências, adequação das condições de trabalho e integração entre a urgência e os serviços territoriais.

Como limitações, destacam-se a busca restrita a três bases de dados e a uma fonte complementar, a ausência de avaliação formal da qualidade metodológica dos estudos, o predomínio de delineamentos descritivos e qualitativos e a heterogeneidade dos cenários investigados, o que exige cautela na generalização dos resultados. Recomenda-se o desenvolvimento de estudos de intervenção e avaliativos sobre a efetividade de estratégias de capacitação, do descalonamento verbal e de modelos de articulação entre a urgência e a rede, bem como de investigações sobre o manejo dos episódios psicóticos nas portas de urgência.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ALMEIDA, P. V.; GOMES, I. C. O papel da escuta qualificada no atendimento inicial ao paciente em surto psicótico. **Revista Portal de Divulgação Científica,** v. 4, n. 1, p. 88-101, 2024. Disponível em: https://portaldivulgacaocientifica.com.br/article/view/402. Acesso em: 2 out. 2026.

BARBOSA, M. C. *et al*. Perfil demográfico e clínico dos atendimentos por crise de ansiedade e pânico em pronto-socorro. **Revista de Psicologia Hospitalar,** São Paulo, v. 20, n. 1, p. 55-72, 2022. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1677-74092022000100005. Acesso em: 30 set. 2026.

BRASIL. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. **Resolução nº 510, de 7 de abril de 2016.** Dispõe sobre as normas

aplicáveis a pesquisas em Ciências Humanas e Sociais. Diário Oficial da União: seção 1, Brasília, DF, p. 44-46, 24 maio 2016.

CARDOSO, A. P.; LIMA, T. S. Acolhimento e manejo da crise psíquica na Rede de Atenção Psicossocial (RAPS). **Cadernos de Saúde Pública,** Rio de Janeiro, v. 39, n. 2, e00124522, 2023. DOI: https://doi.org/10.1590/0102-311X00124522.

COSTA, F. R.; MENDONÇA, G. A. Práticas de contenção mecânica e farmacológica na emergência psiquiátrica: uma reflexão bioética. **Revista Bioética,** Brasília, v. 30, n. 1, p. 112-121, 2022. DOI: https://doi.org/10.1590/1983-80422022301511.

HOMERCHER, B. M.; VOLMER, A. Interlocuções entre acolhimento e crise psíquica: percepção dos trabalhadores de uma Unidade de Pronto-Atendimento. **Physis: Revista de Saúde Coletiva,** Rio de Janeiro, v. 31, n. 3, e310312, 2021. DOI: https://doi.org/10.1590/S0103-73312021310312.

LIMA, E. A.; SOUZA, M. R. Desafios da articulação entre SAMU e CAPS III na atenção às urgências em saúde mental. **Saúde em Debate,** Rio de Janeiro, v. 46, n. 133, p. 415-428, 2022. DOI: https://doi.org/10.1590/0103-1104202213311.

MARTINS, C. V.; MOURA, K. F. O manejo do sofrimento psíquico agudo nos serviços de urgência e emergência não especializados. **Revista Gaúcha de Enfermagem,** Porto Alegre, v. 43, e20210189, 2022. DOI: https://doi.org/10.1590/1983-1447.2022.20210189.

MENDES, K. D. S.; SILVEIRA, R. C. C. P.; GALVÃO, C. M. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. **Texto & Contexto – Enfermagem,**

Florianópolis, v. 17, n. 4, p. 758-764, 2008. DOI: https://doi.org/10.1590/S0104-07072008000400018.

NOGUEIRA, J. P.; CARVALHO, R. T. Atendimento às emergências psiquiátricas na atenção pré-hospitalar: percepção dos profissionais de enfermagem. **Enfermagem em Foco,** Brasília, v. 12, n. 4, p. 732-738, 2021. DOI: https://doi.org/10.21675/2357-707X.2021.v12.n4.4421.

NUNES, J. R. *et al.* Percepção da enfermagem no atendimento de pacientes com transtorno mental em um serviço de emergência. **Enfermagem Brasil,** v. 23, n. 6, p. 2052-2066, 2024. DOI: https://doi.org/10.62827/eb.v23i6.4037.

OLIVEIRA, P. H.; SILVA, M. V. Desafios da enfermagem no atendimento de urgência psiquiátrica em Unidades de Pronto Atendimento (UPA 24h). **Revista Latino-Americana de Enfermagem,** Ribeirão Preto, v. 30, e3542, 2022. DOI: https://doi.org/10.1590/1518-8345.5812.3542.

PAGE, M. J. *et al*. The PRISMA 2020 statement: an updated guideline for reporting systematic reviews. **BMJ,** London, v. 372, n71, 2021. DOI: https://doi.org/10.1136/bmj.n71.

PAIVA, D. S.; OLIVEIRA, C. M. Sofrimento psíquico e ideação suicida na emergência: percepções de médicos e enfermeiros. **Revista de Enfermagem da UFSM,** Santa Maria, v. 12, e18, p. 1-19, 2022. DOI: https://doi.org/10.5902/2179769266312.

RODRIGUES, T. A.; ALMEIDA, R. C.; GONÇALVES, J. M.; SOUZA, P. F. Assistência prestada pelo Serviço de Atendimento Móvel de Urgência à pessoa em sofrimento psíquico. **Acta Paulista de**

Enfermagem, São Paulo, v. 36, eAPE02143, 2023. DOI: https://doi.org/10.37689/acta-ape/2023AO02143.

SALVADOR, A. *et al.* Assistência de enfermagem às emergências psiquiátricas. **Revista de Divulgação Científica Sena Aires (REVISA),** v. 13, n. 3, p. 695-711, 2024. Disponível em: https://rdcsa.emnuvens.com.br/revista/article/view/282. Acesso em: 11 nov. 2026.

SANTOS, E. F.; BATISTA, V. M. Acolhimento noturno nos CAPS III como estratégia de mitigação de internações em emergência psiquiátrica. **Ciência & Saúde Coletiva,** Rio de Janeiro, v. 28, n. 5, p. 1421-1430, 2023. DOI: https://doi.org/10.1590/1413-81232023285.08922022.

SOUSA, K. R.; ALMEIDA, L. C. Atuação do SAMU frente ao comportamento suicida e agitação psicomotora: desafios assistenciais. **Revista Cuidarte,** Bucaramanga, v. 12, n. 2, e1315, 2021. DOI: https://doi.org/10.15649/cuidarte.1315.

VIEIRA, A. C.; MONTEIRO, G. S.; ARAÚJO, H. M.; NUNES, F. E. Capacitação profissional para o atendimento da crise psíquica no pré-hospitalar móvel. **Trabalho, Educação e Saúde,** Rio de Janeiro, v. 21, e01842205, 2023. DOI: https://doi.org/10.1590/1981-7746-sol00184.

WASUM, R. M.; WETZEL, C.; OLSCHOWSKY, A.; SCHNEIDER, J. F. Avaliação de quarta geração: intervenções realizadas na atenção à crise em saúde mental. **Texto & Contexto – Enfermagem,** Florianópolis, v. 33, e20230104, 2024. DOI: https://doi.org/10.1590/1980-265X-TCE-2023-0104.

[1] Discente do Curso Superior de Enfermagem do Centro Universitário Santa Terezinha-CEST *Campus* Matriz. E-mail: acesse o artigo original para visualizar o e-mail

[2] Docente do Curso Superior de Enfermagem do Centro Universitário Santa Terezinha-CEST *Campus* Matriz. E-mail: acesse o artigo original para visualizar o e-mail