

# ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NA EMERGÊNCIA PSIQUIÁTRICA

*NURSING CARE IN PSYCHIATRIC ASSISTANCE*

*ATENCIÓN DE ENFERMERÍA EN LA EMERGENCIA PSIQUIÁTRICA*

Alessandra Buarque de Albuquerque Ribeiro<sup>1</sup>  
Rosane Pereira dos Reis<sup>2</sup>

## Resumo

As emergências psiquiátricas podem ser caracterizadas como uma condição em que há um distúrbio de pensamento, emoções ou conduta, na qual um atendimento médico se faz imediatamente necessário. Esse estudo teve como objetivo descrever a assistência de enfermagem na emergência psiquiátrica e nos demais serviços que compõem uma rede de saúde mental, avaliando as eventuais alterações ocasionadas pelas diretrizes da Reforma da Assistência à Saúde Mental. Trata-se de uma revisão bibliográfica, realizada por acesso *online* nas bases de dados Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Scientific Electronic Library Online (Scielo) e Base de Dados Brasileira de Enfermagem (BDenf). Os resultados desse estudo mostraram que o cuidado nas emergências psiquiátricas exige uma equipe habilitada, pois é imprescindível uma ação imediata. Conclui-se que a assistência de enfermagem nesse setor precisa estar orientada para a recuperação do paciente portador de transtorno mental.

**Palavras-chave:** Serviços de emergência psiquiátrica. Serviços de saúde mental. Enfermagem.

## Abstract

Psychiatric emergencies can be characterized as a condition in which there is a disorder of thought, emotion or conduct, in which medical attention is necessary immediately. This study aimed to describe the nursing care in psychiatric emergency and other services that make up a network of mental health, evaluating the changes occasioned by the guidelines of the reform of the mental health assistance. This is a review, carried out by online data bases access Latin American literature and Caribbean Health Sciences (LILACS), Scientific Electronic Library Online (Scielo) and Brazilian database of nursing (BDenf). The results of this study showed that the care in psychiatric emergencies requires a prepared team, as it is imperative an immediate action. It is concluded that nursing care in psychiatric emergency needs to be directed towards the recovery of the patient with mental disorder.

**Keywords:** Emergency psychiatric services. Mental health services. Nursing.

## Resumen

Las emergencias psiquiátricas pueden ser caracterizadas como una condición en la cual una alteración de pensamiento, emociones o conducta requiere de atención médica inmediata. Este estudio tuvo como objetivo describir la atención de enfermería en la emergencia psiquiátrica y en los demás servicios de la red de salud mental y evaluar los eventuales cambios producidos por las directrices de la Reforma de la Atención a la Salud Mental. Se trata de una revisión bibliográfica, realizada por acceso *online* a las bases de datos Literatura Latinoamericana y del Caribe en Ciencias de la Salud (LILACS), Scientific Electronic Library Online (Scielo) y Base de Datos Brasileira de Enfermagem (BDenf). Los resultados de este estudio muestran que el cuidado en emergencias psiquiátricas exige un equipo de trabajo preparado, pues se hace imprescindible una atención inmediata. Se concluye que la atención de la enfermería en ese sector necesita estar orientada hacia la recuperación del paciente con trastorno mental.

**Palabras-clave:** Servicio de emergencia psiquiátrica. Servicios de salud mental. Enfermería.

---

<sup>1</sup> Enfermeira, Pós-graduanda em Urgência – Emergência e UTI pela UNINTER.

<sup>2</sup> Universidade Federal de Alagoas. Enfermeira, Pós-graduada em Docência e Gestão do Ensino Superior e Doutoranda em Biotecnologia em Saúde pela Universidade Federal de Alagoas-UFAL. E-mail: rosane\_pr@hotmail.com

## 1 Introdução

No Brasil, nas últimas décadas, um conjunto de ações políticas, científicas, comunitárias, administrativas e jurídicas tem favorecido uma alteração cultural na relação da sociedade com as pessoas que apresentam transtornos mentais. Neste contexto, entende-se que o movimento pela reforma psiquiátrica merece destaque, visto que o mesmo começa a surgir no Brasil, no fim da década de 70, impulsionado pelo Movimento de Trabalhadores em Saúde Mental (MTSM) (OLIVEIRA *et al.*, 2014).

A Reforma Psiquiátrica promoveu intensas alterações multissetoriais, especialmente em matéria de infraestrutura, por meio da criação de uma rede de atenção à saúde mental formada por vários serviços extra-hospitalares como, por exemplo, o Centro de Atenção Psicossocial (CAPS), as residências terapêuticas, os ambulatórios de saúde mental, entre outros. Além disso, é importante destacar que a Reforma Psiquiátrica foi essencial para alterações nos campos político-jurídico, teórico-conceitual e sociocultural. Esse novo contexto teve a finalidade de aperfeiçoar a assistência à saúde mental e garantir os direitos de cidadania e de reinserção social em sofrimento psíquico (PAES; MAFTUM, 2013).

A crise psiquiátrica pode ser desencadeada por um ou mais episódios que, às vezes, vão além da capacidade do sujeito ou do sistema de manter a sua homeostase; este estado pode ser temporário ou continuar prejudicando o equilíbrio do homem em relação ao seu corpo e ao meio ambiente (FERIGATO; CAMPOS; BALLARIN, 2007).

Thornicroft *et al.* (apud BARROS; TENG; MARI, 2010, p. 71-72), indicam que:

Nas últimas décadas, a prática psiquiátrica passou por profundas mudanças, visando à criação de alternativas de tratamento em saúde mental que evitassem a permanência dos pacientes por longos períodos em hospitais psiquiátricos. Dentro do objetivo de reforma da assistência em Saúde Mental foi organizada uma rede de serviços que visa, na medida do possível, manejar o paciente psiquiátrico em nível extra-hospitalar, como os centros de atenção psicossocial, ambulatórios especializados e serviços de atenção primária. Também fazem parte dessas tentativas: a implantação de serviços de internação parcial, como os hospitais-dia; a instalação de leitos psiquiátricos em hospitais gerais; e a ampliação das funções dos serviços de emergências psiquiátricas (SEPs) para o manejo do paciente em crise.

As emergências psiquiátricas podem ser caracterizadas como uma condição em que há um distúrbio de pensamento, emoções ou conduta, na qual um atendimento médico se faz imediatamente necessário, objetivando impedir maiores danos à saúde psíquica, física e social do indivíduo ou eliminar possíveis riscos à sua vida ou à de outros (FRIEDMANN; LESSER; AUERBACH, 1982). Vale destacar que fazem parte dessa clientela tanto pessoas que possuem

história de transtorno psiquiátrico crônico quanto pacientes sem história psiquiátrica progressiva, que apresentam uma crise aguda.

De acordo com Barros, Teng e Mari (2010, p. 72),

Em geral, serviços de emergência psiquiátrica têm pouca disponibilidade de leitos para melhor observação e acompanhamento da evolução do quadro clínico, o que, muitas vezes, leva a uma decisão precoce de internação integral do paciente. Nem sempre os serviços extra-hospitalares dispõem de uma estrutura que ofereça a mesma agilidade encontrada na sala de emergência. Dificuldades de agendamento de consulta inicial após a alta da emergência psiquiátrica impedem uma integração efetiva nos programas terapêuticos, diminuindo a adesão ao tratamento e, conseqüentemente, aumentando o risco de recidiva do quadro clínico que justificou o atendimento na sala de emergência.

É importante ressaltar que a emergência designa um conjunto de interesses afetivos e práticos contrastantes, no qual o paciente e sua crise são apenas parte e não a totalidade da situação a ser encarada, necessitando a equipe de enfermagem levar em consideração todas essas possibilidades no momento da avaliação.

O desafio de serviços de emergências psiquiátricas é tentar manejar as suas limitações para alcançar o objetivo de, efetivamente, desempenhar suas funções dentro de uma rede integrada de serviços de saúde mental, proporcionar cuidados fundamentados em evidências científicas e, ao mesmo tempo, criar condições minimamente apropriadas para práticas de ensino e execução de projetos de pesquisa de qualidade que admitam a avaliação de medidas de eficácia e de efetividade de intervenções realizadas em contexto de emergência (DEL-BEN; TENG, 2010).

Entre os profissionais de saúde que compõem as equipes multidisciplinares que atuam no acolhimento a situações de emergência psiquiátrica, destacam-se o enfermeiro e sua equipe de enfermagem. Por conseguinte, essas equipes precisam estar aptas para atuar em situações de crise, tentativa de suicídio, auto e heteroagressão e, quando possível, depois de passado o momento de crise, realizar a avaliação do estado mental e físico, adotando postura ativa, convincente e de apoio ao paciente e seu familiar (IKUTA *et al.*, 2013). O cuidado aos pacientes requer dos profissionais de enfermagem, em específico o enfermeiro, uma visão extensa, que lhes permita perceber o ser humano como um todo, criando vínculos pautados na ética, compromisso e respeito (PAES *et al.*, 2010).

Diante disto, torna-se importante abordar esta temática uma vez que o assunto ainda é pouco discutido no nível primário de atenção e reveste a necessidade de uma abordagem mais ampliada. Entende-se que o presente estudo é de fundamental importância para desenvolvimento da assistência de enfermagem, uma vez que pretende proporcionar

informações acerca da atividade do enfermeiro e servir como instrumento para ampliar o conhecimento sobre a sua atuação frente a este grupo populacional.

Este trabalho aborda a temática atuação do enfermeiro na emergência psiquiátrica e tem como questão norteadora: “O que a literatura científica traz a respeito da assistência de enfermagem na emergência psiquiátrica?” O objetivo do estudo foi descrever a assistência de enfermagem na emergência psiquiátrica e nos demais serviços que compõem uma rede de saúde mental, e avaliar as eventuais alterações ocasionadas pelas diretrizes da Reforma da Assistência à Saúde Mental.

## 2 Metodologia

Trata-se de uma revisão bibliográfica, que tem em vista esclarecer um questionamento, de acordo com o referencial teórico indexado, podendo ser escrita com formato independente. Para a preparação deste tipo de análise, é indispensável examinar trabalhos divulgados em livros e/ou artigos científicos, de acordo com a proposta previamente selecionada.

Segundo Pizzani *et al.* (2012), a revisão de literatura é realizada a partir de materiais já elaborados, em livros, revistas, periódicos avulsos e impressão escrita. Esse tipo de estudo tem o objetivo de colocar o pesquisador em contato com aquilo que já foi escrito sobre determinado assunto, permitindo melhorar o conhecimento e organizar novas ideias acerca do tema escolhido.

A busca do objeto de estudo se realizou por meio da base de dados Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Scientific Electronic Library Online (SCIELO) e Base de Dados de Enfermagem (BDENF), acessada através da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). Foram utilizados os seguintes descritores: serviços de emergência psiquiátrica; serviços de saúde mental e enfermagem, utilizando o operador booleano AND.

Realizou-se um corte histórico para delimitar o número de dados no estudo; incluíram-se publicações entre o ano de 2008 a 2014. Para seleção dos artigos foram estabelecidos como critérios de inclusão: manuais de saúde, artigos completos nos idiomas português, inglês e espanhol, que atendessem os objetivos do trabalho, respeitassem o período temporal e estivessem disponíveis na íntegra. E como critério de exclusão se estabeleceram os capítulos de livros, reportagens, editoriais, artigos em outros períodos e que não estivessem relacionados nem orientados ao tema.

**Tabela 1:** Distribuição dos estudos segundo as bases de dados e critério de inclusão e exclusão, no período de março a maio, 2015.

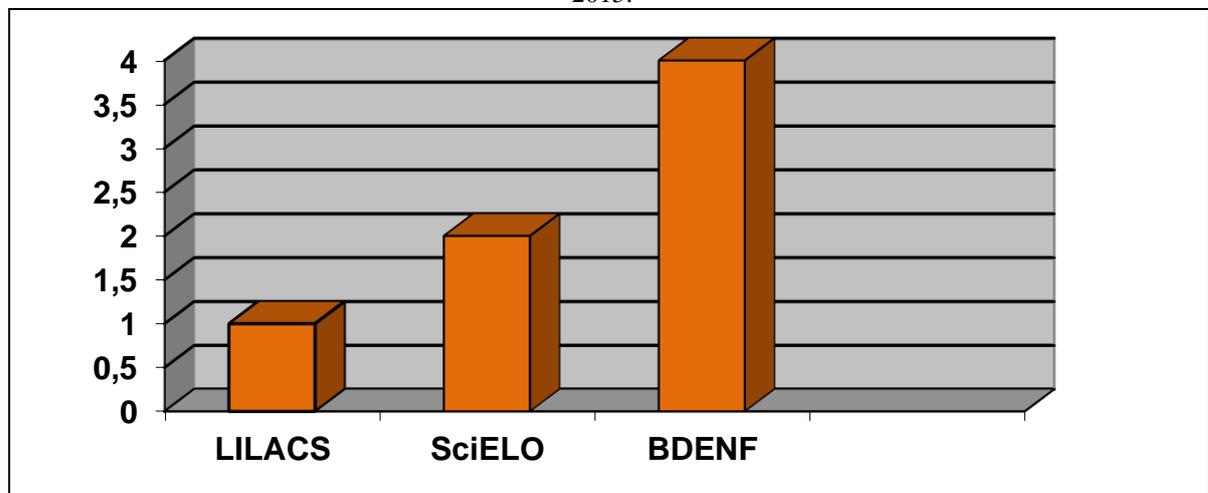
Base de Dados	Número de artigos	Número de artigos por refinamento (título e abstract)	Número de artigos relevantes (artigos completos)	Número de artigos excluídos	AMOSTRA
		Incluído	Incluído		
LILACS	10	9	7	6	1
SCIELO	3	3	3	1	2
BDENF	6	6	5	1	4
<b>TOTAL</b>	<b>19</b>	<b>18</b>	<b>15</b>	<b>7</b>	<b>7</b>

Fonte: Dados da pesquisa. Maceió, 2015.

A escolha dos artigos foi realizada após a leitura exaustiva de título, resumo e textos completos para certificarmos de que contemplavam a pergunta norteadora. Os dados usados neste estudo foram devidamente referenciados, respeitando e identificando os seus autores e demais fontes de pesquisa; observou-se rigor ético quanto à propriedade intelectual dos textos científicos que foram pesquisados, no que diz respeito ao uso do conteúdo e à citação de partes das obras examinadas.

### 3 Resultados

No gráfico 1 abaixo apresenta-se a quantidade de artigos em cada base de dados selecionada.

**Gráfico 1.** Distribuição dos artigos selecionados de acordo com as bases de dados utilizadas. Maceió – AL, 2015.

Fonte: Construção dos autores (2015).

Foram localizados 23 artigos. Posteriormente foram excluídas as repetições, o que resultou em 16. Realizou-se inicialmente a leitura dos resumos dos artigos, que produziu 7 estudos elegíveis.

A busca na base BDEF evidenciou 6 publicações, das quais quatro estavam relacionadas com o tema, pois abordam a atuação do enfermeiro na emergência psiquiátrica, seguindo os critérios de inclusão. Nas bases Scielo foram selecionadas duas publicações e no LILACS apenas uma. Em relação ao ano de publicação dos artigos, verificou-se que, em 2008, houve aumento do número de publicações.

#### **4 Discussão**

Após análise dos textos, foram evidenciados três grupos temáticos norteadores da questão da emergência psiquiátrica: reforma da assistência à saúde mental e à emergência psiquiátrica; serviços de emergência psiquiátrica e a atenção primária; e a enfermagem na emergência psiquiátrica.

##### **4.1 Reforma da Assistência à Saúde Mental e à Emergência Psiquiátrica**

As reformas ocorridas no Brasil na assistência à saúde mental redirecionaram o modelo de atenção cujo foco se centrava no manicômio, para que se obtivesse uma rede diversificada e articulada de atendimento extra-hospitalar. Deste modo, as internações psiquiátricas se restringiram principalmente a pessoas portadoras de transtornos mentais graves e agudos. Assim, os serviços extra-hospitalares adquiriram um novo papel na estruturação e funcionamento da rede de serviços de saúde mental, promovendo melhor relação entre eles (IKUTA *et al.*, 2013).

Cabe ressaltar que, de acordo com os pressupostos do novo modelo de atenção em saúde mental, produziu-se diminuição expressiva do número de leitos psiquiátricos hospitalares e aumento dos investimentos no atendimento oferecido pela rede extra-hospitalar (KANTORSKI, 2012). “Entre os serviços que compõem a rede extra-hospitalar destacam-se os serviços de atenção primária à saúde (APS), serviços especializados em saúde mental e os serviços de urgência e emergência psiquiátrica” (IKUTA *et al.*, 2013, p. 1035).

As alterações nas políticas de saúde mental, com destaque na terapêutica extra-hospitalar, levaram ao aumento do número de pacientes na comunidade sujeitos a recaídas, por vezes recorrentes, demandando o uso crescente dos serviços de emergências psiquiátricas (SEPs). Essas alterações na rede assistencial determinaram que os SEPs expandissem suas

funções. Deste modo, além de fazer triagem em casos para internamento, passaram também a consolidar e estabelecer a terapêutica de casos agudos e graves, proporcionando maior suporte psicossocial. Nesta nova conjuntura, os SEPs teriam como finalidade um atendimento rápido e ágil, procurando distinguir aspectos diagnósticos, etiológicos e psicossociais do quadro apresentado pelo paciente, viabilizando sua terapêutica em curto prazo e definindo o tipo de terapêutica com a qual o paciente estaria mais bem cuidado em médio e longo prazos (BARROS; TENG; MARI, 2010).

Devido às alterações ocorridas nas políticas assistenciais em saúde mental, os SEPs também passaram a exercer um novo papel na rede assistencial em saúde mental. Primeiramente, assumiram o papel de principal porta de entrada na rede de acolhimento em saúde mental, como forma de respeitar os direitos de cada usuário. Posteriormente, passaram a desempenhar papel de regulação na rede assistencial em saúde mental, impedindo o uso supérfluo das internações psiquiátricas, o que diminuiu sobremaneira a sobrecarga nos leitos psiquiátricos e implementou ações de promoção, prevenção e reabilitação de forma contínua (BARROS *et al.*, 2010).

No Brasil, a política de saúde mental tem como eixos principais a redução de leitos psiquiátricos, o maior controle sobre as internações, a organização de rede de serviços de saúde mental substitutivos e o reconhecimento dos direitos de cidadania das pessoas com transtornos mentais. Tais estratégias configuram uma nova forma de compreender e tratar os transtornos mentais, ainda dependente da estruturação de modelos assistenciais orientados pela perspectiva da integralidade, entendida aqui, não apenas em referência à apreensão integral dos sujeitos, mas também aos novos valores e dispositivos técnicos (SOUZA; SILVA; OLIVEIRA, 2010, p. 797).

As emergências psiquiátricas ocorrem quando existe uma crise do funcionamento do sistema nervoso central, ou seja, estão associadas com as diversificadas perturbações evolutivas e eventuais ligadas à vivência humana. Entretanto, o que caracteriza uma emergência em saúde mental é a manifestação de comportamento em decorrência de uma situação em que a pessoa se encontra e para a qual o seu funcionamento geral está seriamente prejudicado e o indivíduo torna-se impossibilitado de assumir responsabilidades pessoais (KONDO *et al.*, 2011).

#### 4.2 Serviços de emergência psiquiátrica e a atenção primária

O modelo de atenção à saúde caracterizado pelo acesso direto do usuário aos especialistas, vastamente orientado pelo consumo e pelo mercado, foi predominante entre os anos 30 e 80; uma vez que revelada a sua íntima associação com os custos cada vez mais crescentes das ações de saúde, teve início um amplo processo de reorganização dos sistemas

sanitários em todo o mundo. “Nesse contexto, o modelo da Atenção Primária à Saúde (APS) ressurge na Conferência de Saúde da OMS de Alma-Ata, em 1978, passando, a partir dos anos 80, a ser implementado em países de diferentes orientações políticas e sistemas econômicos” (RIBEIRO *et al.*, 2003).

A inclusão de ações de saúde mental no atendimento prestado pelas Unidades Básicas de Saúde (UBS) tem em vista não somente organizar a entrada dos usuários no Sistema Municipal de Saúde Mental (SMSM), como também permitir uma melhor utilização do potencial das equipes das UBS para a promoção e manutenção da saúde de seus usuários, por meio do reconhecimento e abordagem dos aspectos psicossociais associados à própria demanda das UBS (RIBEIRO *et al.*, 2003).

Barros *et al.* (2010, p. 75) destacam que:

Apesar do maior investimento em serviços especializados em saúde mental, uma parcela significativa de pacientes com acometimentos psiquiátricos frequenta a atenção primária. A participação efetiva da atenção primária na rede de saúde mental permite uma menor sobrecarga desta rede bem como um escalonamento de gravidade dos casos nos serviços de saúde que a compõem. Uma rede eficaz com uma atenção primária fortalecida alivia os SEPs para atender somente casos necessários, o que leva a uma melhor gestão dos casos emergenciais. Os instrumentos de atenção primária influenciam diretamente os SEPs, evitando agravamento de casos leves, permitindo o acesso de casos mais graves à atenção secundária e, assim, diminuindo internações desnecessárias.

Os serviços de saúde (atenção primária) não oferecem estratégias integradas de cuidado para responder às reais necessidades de saúde mental do usuário, de forma resolutiva; o caminho do mesmo na rede de atenção termina por seguir um ciclo dependente, caracterizado por elevado tempo de espera por atendimento, o que gera uma potencial emergência de crise, que leva o usuário e/ou sua família — por demanda espontânea ou encaminhado pela UBS — a procurar o serviço de urgência — pronto-socorro municipal — de forma frequente e recorrente (CAÇAPAVA; COLVERO, 2008).

#### 4.3 A enfermagem na emergência psiquiátrica

Os profissionais de saúde —em particular o enfermeiro—, que atuam na área de urgência e emergência, precisam receber capacitação específica, tanto técnica quanto científica; uma educação permanente que exija dos profissionais domínio de conhecimentos, consciência de seus limites e possibilidades. Incumbe a todos os envolvidos participarem do processo de melhoramento deste quadro, ou seja, usuários, instituições, entidades de classes, empregadores

e, especialmente, os profissionais, procurando maior qualificação e conhecimento (LIMA; CAVALCANTE; MIRANDA, 2010).

O adoecimento de uma pessoa na maioria das vezes representa um forte abalo para a família, e seus membros dificilmente se encontram preparados para encarar as consequências e lidar com o familiar doente. No estudo realizado por Silva, Furegato e Godoy (2008) com estudantes, estes opinaram que a família é um fator extraordinário no tratamento do portador de doença mental, pois ajuda no processo de reabilitação psicossocial.

A relação entre o profissional de enfermagem e o paciente com transtorno mental tem influência significativa na obtenção de informações, mesmo em situação de emergência. Neste sentido, um relacionamento com a finalidade de ajudar o paciente necessita ser desenvolvido de forma estruturada, por meio de interações esquematizadas, utilizando-se de conhecimentos da comunicação terapêutica, na qual o profissional oferece ajuda, comodidade, informação e desperta sentimento de confiança e autoestima (KONDO *et al.*, 2011). A assistência da enfermagem ao doente mental crônico é um trabalho complicado, mas no final é gratificante, pois o paciente oferece retorno e valorização.

As ações executadas pelos profissionais de enfermagem necessitam abranger avaliação de fatores de estresse precipitantes, do estado físico e mental, do potencial suicida ou homicida e do uso de drogas. Posteriormente, requer um planejamento da intervenção, para que seja feita uma análise final da resolução da crise. Deste modo, a melhor abordagem em situação de emergência é escutar, pois os pacientes em crise revelam o quanto precisam de ajuda e usam palavras para explicar o significado de sua crise e encontrar caminhos para a resolução (SADOCK; SADOCK, 2007; STEFANELLI; CARVALHO, 2005).

Os profissionais de enfermagem cada vez mais se deparam com situações de emergência em saúde mental, durante o internamento de pacientes em hospital psiquiátrico e em outros serviços de saúde. Para que o cuidado prestado pelo profissional de enfermagem nas emergências psiquiátricas ocorra de forma eficaz, é necessário um conhecimento amplo sobre o assunto, para não colocar em risco a segurança do paciente e, ainda, das pessoas ao seu redor.

O cuidado nas situações de emergência psiquiátrica exige uma equipe habilitada, pois é imprescindível uma ação imediata. Evidencia-se que a capacitação precisa ser voltada para a avaliação do paciente e a importância da intervenção verbal como primeira tática de resolução do problema (ESTELMHSTS *et al.*, 2008). Para que a assistência prestada seja de qualidade é necessária a participação efetiva e constante de todos os profissionais de saúde, visando resultados mais eficazes. É necessária também, a capacitação da equipe de saúde para que possa atender ao usuário em sofrimento psíquico de forma adequada.

## 5 Conclusão

Diante do exposto neste artigo, percebemos que a assistência de enfermagem na emergência psiquiátrica precisa estar orientada para a recuperação do paciente com transtorno mental, uma vez que ele luta pela conquista de sua independência e reinserção na sociedade. O enfermeiro precisa visualizar o paciente no seu aspecto holístico e trabalhar junto à equipe multidisciplinar, para uma avaliação completa. Deve identificar os problemas através dos diagnósticos de enfermagem, esquematizar, implantar e fazer que o paciente evolua de acordo com as suas necessidades.

O cuidar é a base do processo da atuação da enfermagem e, para que se dê de forma eficaz, é preciso que o enfermeiro identifique as reais necessidades de seu paciente e de seus familiares, assim como as formas de intervenção; assim, poderá oferecer uma atuação holística e humanizada. A assistência de enfermagem qualificada, para ser considerada eficaz, requer, da equipe de enfermagem, o conhecimento da patologia em si e, além disso, a capacidade para lidar com as próprias emoções e não consentir que estas influenciem a prestação do cuidado. Os estudos sobre essa temática são escassos, mas os encontrados proporcionaram elevada qualidade metodológica e alto nível de evidência científica.

Portanto, espera-se que, através desse trabalho, surjam novas pesquisas voltadas para a assistência de enfermagem na emergência psiquiátrica. O enfermeiro é um profissional de suma importância devido à sua formação, e deve estar qualificado para prestar assistência ao portador de transtorno mental; para isso, é necessário um processo contínuo de aprendizagem e aperfeiçoamento sobre o assunto, bem como que as instituições formadoras ofereçam uma capacitação que contemple a atenção à saúde mental de forma plena.

## Referências

BARROS, Régis Eric Maia; TENG, Chei Tung; MARI, Jair de Jesus. Serviços de emergência psiquiátrica e suas relações com a rede de saúde mental brasileira. **Rev. Bras. Psiquiatr.**, São Paulo, v. 32, n. 2, p. 71-77, 2010. DOI: <https://doi.org/10.1590/S1516-44462010000600003>.

BARROS, R.E. *et al.* Short admission in an emergency psychiatry unit can prevent prolonged lengths of stay in a psychiatric institution. **Rev Bras Psiquiatr.**, v. 32, n. 2, p. 145-51, 2010.

CAÇAPAVA, J.R.; COLVERO, L.A. Estratégias de atendimento em saúde mental nas unidades básicas de saúde. **Rev. Gaúcha Enferm.**, v. 29, n. 4, p. 573-80, 2008.

DEL-BEN, C.M.; TENG, C.T. Emergências psiquiátricas: desafios e vicissitudes. **Rev Bras Psiquiatr**, São Paulo, v. 32, supl. 2, p. S67-S68, out. 2010.

ESTESLMHSTS, P. *et al.* Emergências em saúde mental: prática da equipe de enfermagem durante o período de internação. **Rev. Enferm. UERJ**, v. 16, n. 3, p. 399-403, 2008.

FERIGATO, S.H.; CAMPOS, R.T.O.; BALLARIN, M.L.G.S. O atendimento à crise em saúde mental: ampliando conceitos. **Rev. Psicologia da UNESP**, v. 6, n. 1, p. 31-44, 2007.

FRIEDMANN, C. T.; LESSER, I. M. AUERBACH, E. Psychiatric urgency as assessed by patients and their therapists at an adult outpatient clinic. **Hosp Community Psychiatry**, v. 33, n. 8, p. 663-4, 1982.

IKUTA, C.Y. *et al.* Conhecimento dos profissionais de enfermagem em situações de emergência psiquiátrica: revisão integrativa. **Rev. Eletr. Enf.**, v. 15, n. 4, p. 1034-42, 2013.

KANTORSKI, L.P. Os desafios da avaliação no campo da saúde mental. **Rev. Eletr. Enf.**, v. 14, n. 1, p. 10-1, 2012.

KONDO, E.H. *et al.* Abordagem da equipe de enfermagem ao usuário na emergência em saúde mental em um ponto atendimento. **Rev. Esc. Enferm. USP**, v. 45, n. 2, p. 501-7, 2011.

LIMA, T. R. M.; CAVALCANTE, E. S.; MIRANDA, F. A. N. Dificuldades vivenciadas pela equipe de bombeiros no regaste a vítimas encarceradas. **Rev Enferm UFPE on line**, v. 4, n. 1, p. 1-9, 2010.

OLIVEIRA, F.B. *et al.* Reconstruindo novos paradigmas do cuidado em saúde mental na estratégia saúde da família. **Rev Enferm UFPE on line**, v. 8, n. 4, p. 919-26, 2014.

PAES, M.R. *et al.* Cuidado ao portador de transtorno mental: percepção da equipe de enfermagem de um pronto atendimento. **Ciênc. Cuid. Saúde**, v. 9, n. 2, p. 309-16, 2010.

PAES, M.R.; MAFTUM, M. A. Dificuldades da equipe de enfermagem de um hospital geral no cuidado ao paciente com transtorno mental. **Rev Enferm UFPE on line**, v. 7, n. 9, p. 5566-73, 2013.

PIZZANI, L. *et al.* A arte da pesquisa bibliográfica na busca do conhecimento. **Rev. Dig. Bibl. Ci. Inf.**, v. 10, n. 1, p. 53-66, 2012.

RIBEIRO, M.S. *et al.* Reforma psiquiátrica e atenção primária à saúde: o processo de implantação do sistema municipal de saúde mental de Juiz de Fora – MG. **Revista APS**, v. 6, n. 1, p. 19-29, 2003.

SADOCK, B.G.; SADOCK, V.A. **Compêndio de psiquiatria: ciência do comportamento e psiquiatria clínica**. 9. ed. Porto Alegre: Artmed, 2007.

SILVA, E.C.; FUREGATO, A.R.F.; GODOY, S. Estudos de casos clínicos em saúde mental por meio de discussão on-line. **Rev. Latino-am Enfermagem**, v. 16, n. 3, 2008.

SOUZA, F.S.P.; SILVA, C.A. F.; OLIVEIRA, E.N. Serviço de emergência psiquiátrica em hospital geral: estudo retrospectivo. **Rev. Esc. Enferm. USP**, v. 44, n. 3, p. 796-802, 2010.

STEFANELLI, M.C.; CARVALHO, E.C. **A comunicação nos diferentes contextos da enfermagem**. Barueri (SP): Editora Manole, 2005.

THORNICROFT, G. *et al.* WPA guidance on steps, obstacles and mistakes to avoid in the implementation of community mental health care. **World Psychiatry.**, v. 9, n. 2, p. 67-77, 2010.