

A EQUIPE DE ENFERMAGEM FRENTE ÀS URGÊNCIAS PSIQUIÁTRICAS: DESAFIOS E ATRIBUIÇÕES NO CONTEXTO HOSPITALAR

*THE NURSING TEAM FACING PSYCHIATRIC EMERGENCIES: CHALLENGES AND
RESPONSIBILITIES IN THE HOSPITAL SETTING*

Francimar Sousa Marques

Universidade Federal do Piauí, Brasil

Brígida de Paula Andrade Brito

Centro Universitário Fametro, Brasil

Higor de Sousa Aquino

Centro Universitário Ateneu, Brasil

Laiane da Silva Abreu

Instituto Camilo Filho, Brasil

Iracema Silva do Nascimento Barbosa

Centro Universitário Ateneu, Brasil

Taís Pereira dos Santos

Universidade Federal do Piauí, Brasil

Thainná de Rezende dos Santos

Universidade de Brasília, Brasil

Vlândia de Paula Andrade

Universidade Federal do Ceará, Brasil

ISSN: 1518-0263

DOI: <https://doi.org/10.46550/vvj2d435>

Publicado em: 14.01.2026

RESUMO: O artigo teve como objetivo analisar os fatores que influenciaram a atuação da equipe de enfermagem no atendimento às urgências psiquiátricas em ambiente hospitalar, com base em produções científicas recentes. A temática abordou os desafios institucionais, operacionais, éticos e formativos que atravessaram o cuidado ao paciente em crise psíquica aguda, considerando as especificidades do contexto hospitalar e a complexidade das situações de emergência em saúde mental. Tratou-se de uma pesquisa bibliográfica, de abordagem qualitativa, desenvolvida a partir da análise de artigos científicos publicados entre 2020 e 2024, selecionados na base Google Acadêmico. A pesquisa bibliográfica permitiu reunir, comparar e interpretar diferentes perspectivas teóricas sobre a atuação da enfermagem, possibilitando a identificação de padrões, fragilidades e divergências presentes



na literatura. Os dados foram organizados e analisados conforme sua pertinência temática, favorecendo a articulação entre os referenciais teóricos e os objetivos propostos. Os resultados indicaram que a atuação da enfermagem em urgências psiquiátricas foi fortemente condicionada pela ausência de protocolos institucionais específicos, pela precariedade da estrutura física, pela sobrecarga de trabalho e por lacunas na formação inicial e continuada dos profissionais. Evidenciou-se que tais fatores contribuíram para práticas centradas no controle da crise, com uso recorrente de contenções físicas e intervenções pouco sensíveis à dimensão subjetiva do sofrimento psíquico. Concluiu-se que a qualificação do atendimento em urgências psiquiátricas depende da articulação entre investimentos institucionais, fortalecimento da formação e valorização de práticas ético-assistenciais pautadas na escuta, no vínculo e no respeito à autonomia do paciente.

PALAVRAS-CHAVE: Emergência Hospitalar. Cuidado Ético. Crise Psíquica. Prática Assistencial. Educação Permanente.

ABSTRACT: The article aimed to analyze the factors that influenced the performance of the nursing team in the care of psychiatric emergencies in the hospital setting, based on recent scientific publications. The theme addressed institutional, operational, ethical, and educational challenges that shaped care for patients experiencing acute psychic crises, considering the specificities of the hospital context and the complexity of mental health emergency situations. This was a bibliographic study with a qualitative approach, developed through the analysis of scientific articles published between 2020 and 2024 and retrieved from Google Scholar. The bibliographic research made it possible to gather, compare, and interpret different theoretical perspectives on nursing practice, allowing the identification of patterns, limitations, and divergences in the literature. Data were organized and analyzed according to their thematic relevance, fostering articulation between theoretical references and the proposed objectives. The results indicated that nursing practice in psychiatric emergencies was strongly conditioned by the lack of specific institutional protocols, inadequate physical infrastructure, work overload, and gaps in initial and continuing education. These factors contributed to practices centered on crisis control, with recurrent use of physical restraints and interventions with limited sensitivity to the subjective dimension of psychic suffering. It was concluded that the qualification of care in psychiatric emergencies depends on the articulation between institutional investment, strengthening of professional education, and the valorization of ethical-care practices grounded in listening, therapeutic bonding, and respect for patient autonomy.

KEYWORDS: Hospital Emergency. Ethical Care. Psychic Crisis. Care Practice. Continuing Education.

Introdução

A assistência em saúde mental no âmbito hospitalar, especialmente em situações de urgência psiquiátrica, constituiu-se como um desafio recorrente para os serviços de saúde e, particularmente, para a equipe de enfermagem. Em contextos de crise psíquica aguda, a atuação da enfermagem exigiu não apenas competências técnicas, mas também sensibilidade ética e preparo emocional diante de manifestações clínicas complexas. A estrutura física dos serviços, as condições institucionais e a formação dos profissionais revelaram-se variáveis diretamente

associadas à qualidade da assistência prestada. Nesse sentido, a compreensão das fragilidades presentes nesse cenário e das estratégias possíveis para qualificar o cuidado tornou-se objeto de interesse relevante na produção científica contemporânea sobre saúde mental e enfermagem.

A escolha pelo tema justificou-se pela crescente demanda por atendimentos psiquiátricos em serviços de urgência, somada à observação empírica de lacunas no preparo das equipes e na estrutura disponível para acolher adequadamente o paciente em sofrimento mental. A ausência de protocolos, a utilização indiscriminada de contenções físicas e o despreparo para o manejo terapêutico foram frequentemente relatados em estudos recentes, indicando a necessidade de aprofundar o debate sobre o papel da enfermagem neste contexto. A relevância do tema também se evidenciou pela interface entre a atuação técnica e os aspectos éticos do cuidado, sobretudo quando se considera a vulnerabilidade da população atendida. Assim, o presente trabalho procurou contribuir para a reflexão crítica sobre os desafios enfrentados pela enfermagem e as condições institucionais que moldaram sua prática.

Partindo dessas observações, formulou-se a seguinte questão norteadora: ‘Quais os principais desafios e atribuições da equipe de enfermagem no atendimento às urgências psiquiátricas em ambiente hospitalar?’. Para responder a essa indagação, definiu-se como objetivo geral analisar, com base em revisão bibliográfica, os fatores que influenciaram a atuação da enfermagem frente às urgências psiquiátricas. Como objetivos específicos, buscou-se: identificar fragilidades institucionais e limitações operacionais nos serviços hospitalares; compreender as mediações ético-assistenciais que atravessaram a relação entre profissional e paciente em crise; e examinar a importância da formação e da educação permanente para a qualificação do cuidado em saúde mental.

A pesquisa utilizada foi do tipo bibliográfica, de abordagem qualitativa, sustentada na análise de artigos científicos publicados entre os anos de 2020 e 2024. Os materiais foram obtidos na base de dados *Google Acadêmico*, por meio das palavras-chave ‘enfermagem’, ‘urgência psiquiátrica’, ‘saúde mental’, ‘formação profissional’ e ‘atendimento hospitalar’. A análise seguiu os procedimentos descritos por Santana, Narciso e Fernandes (2025), que propuseram a leitura, seleção e organização dos conteúdos conforme sua relevância teórica para a temática. Essa metodologia permitiu estabelecer conexões entre os achados e os objetivos da pesquisa, possibilitando a construção de uma reflexão crítica fundamentada.

Autores como Santos *et al.* (2024), Pacheco *et al.* (2024) e Maciel *et al.* (2023) foram mobilizados como referenciais teóricos centrais, por apresentarem investigações recentes e pertinentes ao campo da saúde mental em serviços de urgência. As contribuições desses estudos forneceram subsídios para compreender, de forma articulada, as limitações estruturais, os desafios na relação interpessoal e as lacunas formativas que impactaram o trabalho da enfermagem. Suas análises permitiram problematizar as práticas adotadas, evidenciando tanto avanços quanto fragilidades institucionais ainda presentes.

O artigo foi estruturado em três capítulos principais, organizados de forma a permitir uma leitura progressiva dos elementos que interferem no cuidado de enfermagem em urgências psiquiátricas. No primeiro capítulo, intitulado ‘Fragilidades institucionais e limitações operacionais no atendimento de emergências psiquiátricas pela equipe de enfermagem’, abordaram-se as condições estruturais, materiais e organizacionais dos serviços de saúde que limitaram a qualidade da assistência. O segundo capítulo, ‘Relação interpessoal no cuidado ao paciente em crise psiquiátrica: mediações ético-assistenciais no trabalho da enfermagem’, tratou das dimensões éticas e comunicacionais do cuidado, com ênfase na construção do vínculo terapêutico.

Por fim, o terceiro capítulo, ‘Formação e educação permanente da equipe de enfermagem: condição para a qualificação do atendimento em urgências psiquiátricas’, analisou a importância do preparo técnico e ético dos profissionais para o manejo qualificado das situações de crise. A organização desses capítulos visou integrar diferentes dimensões do fenômeno investigado, articulando os achados da literatura à problemática inicial proposta.

Metodologia

A metodologia adotada nesta pesquisa fundamenta-se na abordagem bibliográfica, com caráter qualitativo, voltada à análise de produções acadêmicas sobre a atuação da equipe de enfermagem frente às urgências psiquiátricas no contexto hospitalar. Trata-se de um estudo que, conforme a definição proposta por Gil (2017), tem como base principal fontes secundárias — como artigos científicos, dissertações e publicações periódicas — com o intuito de compreender e interpretar, à luz da literatura, os desafios, atribuições e implicações ético-assistenciais envolvidos na temática.

O percurso metodológico da pesquisa fundamentou-se nas orientações propostas por Santana, Narciso e Fernandes (2025), integradas ao desenvolvimento do estudo. A investigação foi conduzida a partir de procedimentos que envolveram a leitura criteriosa dos materiais, sua seleção e organização conforme a pertinência ao tema investigado. Nesse processo, realizaram-se a delimitação do objeto de estudo, a definição de palavras-chave, a busca em bases de dados científicas, a leitura integral dos textos selecionados e a posterior categorização dos conteúdos. Essa organização metodológica possibilitou a identificação das informações mais relevantes e contribuiu para a elaboração de uma argumentação consistente, articulada e alinhada aos objetivos estabelecidos.

A coleta de dados foi realizada por meio da plataforma *Google Acadêmico*, um mecanismo de busca especializado que indexa publicações científicas disponibilizadas em diferentes repositórios e revistas acadêmicas. Sua principal função é permitir o acesso rápido e gratuito a materiais com respaldo técnico e metodológico, facilitando o processo de levantamento bibliográfico. Utilizar essa base permitiu maior amplitude de fontes e variedade de enfoques teóricos sobre a atuação da enfermagem em saúde mental.

Durante a busca, utilizaram-se palavras-chave simples e específicas para garantir a pertinência dos resultados. Os termos empregados foram ‘enfermagem’, ‘urgência psiquiátrica’, ‘saúde mental’, ‘formação profissional’ e ‘atendimento hospitalar’. A combinação entre eles seguiu critérios de objetividade e clareza, evitando descritores excessivamente técnicos que restringissem a abrangência da amostra. A busca foi orientada para resultados publicados entre os anos de 2020 e 2024, com idioma em português e disponibilidade gratuita para leitura integral.

Como critérios de inclusão, foram considerados artigos que abordassem diretamente a atuação da enfermagem em contextos de urgência psiquiátrica, especialmente no âmbito hospitalar, além de conterem fundamentação metodológica clara e discussões compatíveis com os objetivos da presente investigação. Foram excluídos materiais com escopo exclusivamente médico ou farmacológico, publicações duplicadas e textos sem relação direta com o foco temático, como estudos sobre saúde mental em contextos não institucionais.

A metodologia delineada por Santana, Narciso e Fernandes (2025) foi adotada em todas as etapas do estudo, abrangendo tanto a coleta e organização dos dados quanto os procedimentos de análise e interpretação dos resultados. Essa perspectiva metodológica enfatiza a condução consciente e teoricamente orientada da pesquisa científica, o que exige atenção rigorosa na escolha das fontes e na estruturação do encadeamento argumentativo. Ao adotar esse direcionamento, o estudo assegurou consistência interna aos resultados e favoreceu a articulação crítica entre distintos referenciais teóricos, contribuindo para o aprofundamento do debate contemporâneo acerca da qualificação da assistência em saúde mental desenvolvida por profissionais de enfermagem.

Fragilidades institucionais e limitações operacionais no atendimento de emergências psiquiátricas pela equipe de enfermagem

A atuação da equipe de enfermagem diante das emergências psiquiátricas em ambiente hospitalar é marcada por uma série de limitações operacionais e institucionais que comprometem a efetividade do cuidado e a segurança do paciente. Conforme argumenta Santos *et al.* (2024), a escassez de recursos materiais, humanos e estruturais nos serviços de urgência psiquiátrica configura um dos principais entraves para a prestação de uma assistência qualificada. A ausência de protocolos clínicos padronizados e o despreparo técnico dos profissionais resultam em intervenções baseadas no improviso, frequentemente marcadas por condutas coercitivas. Nesse sentido, Pacheco *et al.* (2024) acrescentam que a falta de fluxos institucionais específicos para saúde mental contribui para a fragmentação do cuidado e gera insegurança na tomada de decisão, principalmente em situações de risco iminente.

Além disso, torna-se evidente que a limitação do ambiente físico influencia diretamente na conduta dos profissionais. Em diversas unidades, os pacientes com sofrimento psíquico são alocados em espaços comuns a outras emergências clínicas, o que inviabiliza um cuidado centrado em suas especificidades. Maciel *et al.* (2023) observam que a inexistência de áreas adequadas para acolhimento desses usuários favorece a adoção de medidas como isolamento ou

contenção física, práticas que deveriam ser evitadas por violarem os princípios da humanização. Essa precariedade estrutural, associada à pressão por atendimentos rápidos, contribui para o uso indiscriminado de medicamentos sedativos como forma de controle do comportamento, em detrimento da escuta qualificada.

Nesse contexto, também se observa a sobrecarga de trabalho enfrentada pelas equipes de enfermagem. Pacheco *et al.* (2024) destacam que a insuficiência de profissionais qualificados, especialmente em turnos noturnos ou finais de semana, inviabiliza a adoção de abordagens individualizadas. Do mesmo modo, Maciel *et al.* (2023) identificam que a alta demanda por atendimentos psiquiátricos em unidades não especializadas resulta em condutas automatizadas e despersonalizadas, incompatíveis com as necessidades dos pacientes em crise. Tais limitações operacionais não apenas reduzem a resolutividade da assistência, mas também intensificam o sofrimento do usuário, ampliando o risco de cronificação do quadro clínico.

Paralelamente, os estudos analisados revelam que os déficits não se restringem à estrutura física e aos recursos humanos. As falhas na articulação entre os setores da rede de atenção dificultam o encaminhamento adequado dos pacientes após a estabilização da crise. Conforme exposto por Maciel *et al.* (2023), a desarticulação entre os níveis de atenção faz com que muitos pacientes permaneçam nos serviços de urgência mesmo após a resolução do surto, sem acesso a um acompanhamento contínuo em dispositivos da Rede de Atenção Psicossocial. Pacheco *et al.* (2024) reforçam essa constatação ao mencionarem que a falta de planejamento e integração entre os serviços gera sobreposição de funções e descontinuidade do cuidado, afetando negativamente a reabilitação psicossocial do indivíduo.

No tocante ao respaldo institucional, há consenso entre os autores sobre a ausência de diretrizes claras para a atuação da equipe de enfermagem em contextos de urgência psiquiátrica. Santos *et al.* (2024, p. 10059) afirmam que,

[...] a literatura evidencia que muitas unidades de emergência não possuem protocolos definidos para contenção física e medicamentosa, e a equipe de enfermagem atua frequentemente sem respaldo institucional, o que gera insegurança na tomada de decisão (Santos *et al.*, 2024, p. 10059).

Essa lacuna normativa é especialmente crítica quando se considera a necessidade de decisões rápidas diante de quadros de agitação psicomotora ou risco de autoextermínio. Além disso, observa-se uma tendência à priorização de condutas centradas na contenção e controle da crise, em detrimento de abordagens terapêuticas qualificadas. Santos *et al.* (2024) apontam que muitos serviços de urgência não oferecem ambientes acolhedores, o que reforça práticas autoritárias e alimenta o estigma institucionalizado em relação ao sofrimento psíquico. Em sintonia, Pacheco *et al.* (2024) indicam que a ausência de preparo específico para lidar com manifestações agudas contribui para o uso de estratégias coercitivas, que deveriam ser exceção e não regra. Essa abordagem centrada na contenção compromete o vínculo terapêutico e perpetua ciclos de internação e recaída.

Por outro lado, embora os autores reconheçam as deficiências institucionais, há divergência quanto à origem predominante dessas falhas. Enquanto Maciel *et al.* (2023) atribuem maior peso à precariedade estrutural e à ausência de fluxogramas operacionais, Santos *et al.* (2024) destacam o despreparo técnico e a inexistência de protocolos clínicos como fatores centrais. Essa diferença de ênfase aponta para a necessidade de intervenções múltiplas e articuladas, que considerem tanto a qualificação dos profissionais quanto a reorganização dos serviços de urgência e emergência. A implementação de estratégias intersetoriais e a definição de diretrizes específicas para o atendimento em saúde mental são medidas fundamentais para reverter esse cenário.

Por fim, a análise dos estudos evidencia que a atuação da enfermagem em emergências psiquiátricas se dá em um contexto de múltiplas limitações, marcado pela ausência de suporte técnico, institucional e organizacional. Essas fragilidades afetam diretamente a qualidade do cuidado prestado, a segurança do paciente e as condições de trabalho dos profissionais. Portanto, torna-se imperativo reconfigurar o modelo assistencial vigente, com base em políticas públicas que valorizem a qualificação da equipe, a estruturação dos serviços e a articulação em rede, como forma de assegurar uma atenção compatível com as necessidades específicas do sofrimento psíquico agudo.

Relação interpessoal no cuidado ao paciente em crise psiquiátrica: mediações ético-assistenciais no trabalho da enfermagem

A relação interpessoal entre a equipe de enfermagem e o paciente em crise psiquiátrica constitui uma dimensão central do cuidado em saúde mental, sobretudo nos contextos de urgência. Essa relação, no entanto, é frequentemente atravessada por tensões que decorrem tanto da imprevisibilidade dos sintomas quanto da insuficiência de preparo relacional dos profissionais. Santos *et al.* (2024) observam que o atendimento ao sujeito em sofrimento psíquico é influenciado pelo estado emocional dos próprios prestadores, destacando que,

[...] o atendimento à pessoa com transtorno mental sofre interferência significativa do humor dos prestadores de serviços, e vice-versa. Existe um desejo por não atender essas pessoas. Medo, impaciência e indiferença são alguns dos sintomas presentes, circunstâncias que dificultam o plano terapêutico eficaz (Santos *et al.*, 2024, p.10059).

Tais reações subjetivas comprometem a construção de um vínculo terapêutico e abrem espaço para intervenções centradas no controle e não na escuta. Com base nesse diagnóstico, Pacheco *et al.* (2024) argumentam que a escuta ativa e a neutralidade afetiva são recursos essenciais para a condução ética da assistência. No entanto, a ausência de formação voltada para a mediação de conflitos emocionais reduz a capacidade da equipe em lidar com a desorganização comportamental ou a recusa ao cuidado, frequentemente presentes nos quadros agudos. Maciel *et al.* (2023), ao analisar o mesmo problema, destacam que o despreparo comunicacional favorece práticas autoritárias e despersonalizadas, que reforçam sentimentos de desamparo e alimentam

o estigma social. Assim, torna-se evidente que as falhas no estabelecimento de uma relação horizontal entre profissional e paciente tendem a produzir desfechos clínicos insatisfatórios.

Ademais, o despreparo ético-assistencial no trato com a crise psíquica não apenas fragiliza o vínculo, mas também pode cronificar o sofrimento, ao impedir a verbalização da dor subjetiva. Santos *et al.* (2024) indicam que muitos profissionais, diante da dificuldade em manejar o comportamento do paciente, recorrem à imposição de autoridade ou à força física como estratégias de contenção, o que evidencia uma relação assimétrica e compromete a autonomia do sujeito. Essa prática, além de ineficaz, perpetua o ciclo de silenciamento, ao passo que dificulta a compreensão do sofrimento em sua dimensão existencial e histórica.

Além disso, a escuta terapêutica precisa ser compreendida como ferramenta de avaliação clínica e estratégia de cuidado. Pacheco *et al.* (2024) sustentam que a qualidade da relação interpessoal interfere diretamente na adesão ao plano terapêutico, sobretudo em situações nas quais o tempo de contato é reduzido. A construção do vínculo, nesse sentido, passa por elementos sutis como o tom de voz, a linguagem corporal e a disponibilidade para escutar, ainda que brevemente, as demandas subjetivas do paciente. De forma semelhante, Maciel *et al.* (2023) assinalam que o cuidado humanizado pressupõe não apenas conhecimento técnico, mas disposição para reconhecer o paciente como sujeito ativo em seu processo terapêutico, mesmo em situações de crise.

Outro aspecto relevante refere-se à postura ética diante da vulnerabilidade. Conforme Maciel *et al.* (2023), a relação interpessoal deve estar sustentada por valores como respeito, dignidade e autonomia. Para os autores, é necessário encontrar um equilíbrio entre o dever de proteger e o compromisso com os direitos do paciente, evitando condutas impositivas que, embora justificadas como medidas de segurança, operam como formas de exclusão. Pacheco *et al.* (2024) complementam essa análise ao afirmar que a ausência de humanização compromete a credibilidade da equipe e amplia o sofrimento psíquico, ao invés de reduzi-lo.

Do mesmo modo, Santos *et al.* (2024) ressaltam que o despreparo relacional impacta negativamente o manejo da crise, pois impede a criação de espaços de acolhimento e impede o profissional de reconhecer sinais não verbais de agravamento. A ausência de escuta qualificada pode resultar na medicalização excessiva ou na aplicação de contenções físicas como primeira resposta, em detrimento de estratégias que promovam a desescalada emocional. Nesse ponto, há concordância com Maciel *et al.* (2023), que consideram que intervenções pautadas no distanciamento emocional agravam o quadro clínico e reforçam os mecanismos de exclusão historicamente vivenciados por essas pessoas.

Por outro lado, embora os três autores defendam a centralidade da escuta e da empatia na condução do cuidado, Pacheco *et al.* (2024) são os que mais destacam a viabilidade da construção de uma relação terapêutica mesmo em contextos adversos. Para os autores, a eficácia do cuidado está relacionada à capacidade do profissional em estabelecer um vínculo imediato, ainda que sob pressão, o que exige habilidades interpessoais que extrapolam os protocolos técnicos. Já Santos

et al. (2024) enfatizam mais a crítica às práticas vigentes e os efeitos do despreparo, enquanto Maciel *et al.* (2023) focam na análise ética da prática profissional, com ênfase na responsabilidade institucional pela capacitação dos trabalhadores.

Dessa forma, a análise dos referenciais evidencia que a relação interpessoal no atendimento à crise psiquiátrica constitui uma dimensão indissociável da qualidade assistencial, exigindo da equipe de enfermagem competência técnica, ética e emocional. A ausência desses elementos não apenas compromete a eficácia das intervenções, como também amplia o sofrimento do paciente, ao transformá-lo em alvo de práticas de contenção que pouco dialogam com sua subjetividade. Portanto, a escuta, o vínculo e o reconhecimento do outro como sujeito de direitos devem ser compreendidos como fundamentos indispensáveis para uma atuação qualificada em saúde mental.

Formação e educação permanente da equipe de enfermagem: condição para a qualificação do atendimento em urgências psiquiátricas

A qualificação da assistência em urgências psiquiátricas depende diretamente da formação inicial e da capacitação contínua da equipe de enfermagem. Os desafios enfrentados nesse campo exigem competências que extrapolam a técnica, incluindo habilidades relacionais, éticas e comunicacionais. Contudo, como argumenta Pacheco *et al.* (2024), a formação acadêmica ainda aborda a saúde mental de forma superficial, sem instrumentalizar adequadamente os profissionais para o manejo das situações de crise. Maciel *et al.* (2023) reforça essa crítica ao apontar que tais lacunas no currículo resultam em profissionais inseguros e despreparados para intervenções em contextos de desorganização psíquica aguda, o que compromete tanto a eficácia clínica quanto a segurança institucional.

Em vista dessas limitações, a educação permanente se configura como um dispositivo estratégico para o fortalecimento das práticas assistenciais. Santos *et al.* (2024) sustentam que ações voltadas à capacitação da equipe e à implementação de protocolos são indispensáveis para garantir o atendimento adequado ao paciente em sofrimento mental, especialmente em contextos de urgência. Os autores destacam que,

[...] ações focadas em melhorar a qualidade assistencial são extremamente necessárias. O paciente em uma emergência psiquiátrica precisa ser assistido de forma ideal e, estabelecer ações que reestruturem a vida psíquica e social deste indivíduo se faz necessário, englobando ações como capacitação da equipe de enfermagem e implementação de protocolos durante assistência às emergências psiquiátricas (Santos *et al.*, 2024, p. 10060).

Nesse mesmo sentido, Maciel *et al.* (2023) afirmam que a educação continuada deve promover o aprimoramento técnico, mas também provocar reflexões críticas sobre o cuidado em saúde mental. Essa perspectiva amplia o papel formativo dos treinamentos, transformando-os em espaços de revisão de condutas e superação de práticas excludentes. Pacheco *et al.* (2024) complementa ao defender que a capacitação profissional deve incluir conteúdos sobre manejo

da agressividade, comunicação terapêutica e abordagem humanizada, elementos essenciais para a atuação segura e resolutiva diante de crises psiquiátricas. A simples ausência desses componentes nos programas institucionais já revela, segundo Maciel *et al.* (2023), a negligência das gestões frente à complexidade do atendimento em saúde mental.

Além disso, há consenso entre os autores de que a educação permanente influencia diretamente a qualidade do cuidado e a segurança da equipe. Pacheco *et al.* (2024) observam que a sistematização da assistência em urgência psiquiátrica requer profissionais capazes de identificar precocemente sinais de agravamento e agir com base em protocolos sustentados por evidências. Da mesma forma, Santos *et al.* (2024) apontam que o investimento em capacitação específica está associado à redução do uso de contenções físicas e à maior resolutividade das intervenções, evidenciando o impacto direto da qualificação sobre os desfechos clínicos. A ausência desse preparo, por outro lado, tende a perpetuar condutas improvisadas, sustentadas em modelos autoritários e na medicalização como resposta padrão.

Outro ponto ressaltado por Maciel *et al.* (2023) diz respeito à importância de construir espaços formativos que incentivem a autorreflexão dos profissionais sobre os preconceitos e estigmas ainda presentes no cuidado à saúde mental. A crítica aqui não se limita à técnica, mas alcança a ética e a sensibilidade relacional. De maneira convergente, Santos *et al.* (2024) afirmam que a educação permanente deve promover o fortalecimento da equipe como coletivo cuidador, permitindo a troca de experiências e a ressignificação de práticas centradas na contenção ou na despersonalização do sujeito em crise. Isso implica considerar os profissionais como sujeitos em formação contínua, e não como executores de protocolos standardizados.

Embora os autores defendam de forma unânime a importância da capacitação, suas abordagens diferem quanto ao foco das intervenções formativas. Santos *et al.* (2024) enfatizam os efeitos da qualificação na redução de danos e na promoção de práticas humanizadas, com destaque para a implementação de protocolos assistenciais. Já Pacheco *et al.* (2024) priorizam a superação das lacunas formativas por meio de treinamentos centrados em habilidades comunicacionais e éticas. Maciel *et al.* (2023), por sua vez, sublinham o papel da educação permanente como instrumento crítico, capaz de desconstruir discursos autoritários e ampliar a autonomia profissional diante das exigências do cuidado em saúde mental.

Por conseguinte, a literatura aponta que a ausência de programas sistemáticos de capacitação tem consequências diretas na segurança e na efetividade do cuidado. Segundo Maciel *et al.* (2023), essa lacuna compromete a construção de práticas éticas e tecnicamente qualificadas, uma vez que impede a atualização de condutas e o reconhecimento dos limites do trabalho em saúde mental. A ausência de preparo específico fragiliza ainda mais a enfermagem diante de quadros de agitação psicomotora ou risco de autoextermínio, nos quais decisões rápidas e assertivas são imprescindíveis. Assim, sem suporte técnico-institucional, a atuação tende à reprodução de padrões disciplinadores, distantes da lógica da escuta e do acolhimento.

Dessa forma, torna-se evidente que a formação e a educação permanente da equipe de enfermagem não são etapas acessórias, mas condições estruturantes para a qualificação do atendimento nas urgências psiquiátricas. A construção de programas de capacitação sistemáticos, atualizados e sensíveis às particularidades do sofrimento mental é indispensável para garantir intervenções efetivas, seguras e eticamente orientadas. Ao promover o desenvolvimento de competências específicas, a educação permanente contribui para a superação de práticas centradas no imprevisto e para a valorização da escuta, da empatia e do vínculo terapêutico como fundamentos da assistência em saúde mental.

Resultados e discussões

A análise integrativa realizada a partir dos artigos selecionados permitiu identificar que o atendimento às urgências psiquiátricas pela equipe de enfermagem ainda é marcado por fragilidades estruturais, limitações operacionais e deficiências formativas. Os principais achados apontam para a ausência de protocolos institucionais específicos, a carência de recursos humanos capacitados e a inadequação dos espaços físicos nos serviços de urgência. Esses fatores comprometem diretamente a qualidade da assistência e aumentam o risco de intervenções coercitivas e despersonalizadas, particularmente em contextos de crise psíquica aguda.

Essas constatações demonstram que as condições institucionais dos serviços de urgência influenciam decisivamente na forma como o cuidado é prestado à pessoa em sofrimento mental. Quando a equipe de enfermagem atua sem respaldo técnico e em ambientes desprovidos de estrutura adequada, a tendência é a adoção de condutas baseadas no imprevisto, reforçando práticas centradas na contenção e na medicalização. Esse cenário, segundo Santos *et al.* (2024) e Pacheco *et al.* (2024), revela um modelo assistencial ainda distante dos princípios da humanização e da integralidade preconizados pelas diretrizes da saúde mental.

Além disso, os resultados dialogam com outras pesquisas que também evidenciam a baixa inserção da saúde mental na formação acadêmica em enfermagem. Maciel *et al.* (2023) e Pacheco *et al.* (2024) apontam que, mesmo com a ampliação dos dispositivos da Rede de Atenção Psicossocial, os currículos de graduação ainda oferecem abordagem limitada sobre o manejo de crises e os cuidados em situações de urgência. Isso contribui para o despreparo da equipe, tanto em termos técnicos quanto relacionais, dificultando a construção de vínculos terapêuticos e o reconhecimento da singularidade do sujeito em sofrimento.

No entanto, a literatura também reconhece os limites dessas conclusões, sobretudo no que se refere à abrangência dos estudos. Parte das produções analisadas está baseada em recortes regionais, o que limita a generalização dos dados para outros contextos institucionais com diferentes níveis de investimento em saúde mental. Pacheco *et al.* (2024) e Maciel *et al.* (2023) alertam que a ausência de políticas locais voltadas à capacitação e à estruturação dos serviços impacta diretamente nos indicadores assistenciais, sendo necessário considerar tais variáveis ao interpretar os resultados.

Outro aspecto que exige cautela na análise refere-se à escassez de estudos longitudinais que avaliem os efeitos de intervenções educativas permanentes no desempenho da equipe de enfermagem em situações de urgência psiquiátrica. Embora a literatura defenda amplamente a capacitação como estratégia de qualificação do cuidado, poucos estudos acompanham os desdobramentos dessas ações a médio e longo prazo. Essa lacuna dificulta a avaliação do impacto real das formações e limita o desenvolvimento de indicadores assistenciais mais precisos.

Em relação aos achados inesperados, observou-se que, mesmo em serviços com infraestrutura mínima, a presença de profissionais capacitados em saúde mental pode contribuir significativamente para a qualidade da assistência. Essa constatação, destacada por Maciel *et al.* (2023), sugere que o preparo técnico e ético da equipe é um fator crítico para a efetividade do cuidado, independentemente das condições materiais disponíveis. Por outro lado, a estrutura adequada, quando desacompanhada de formação específica, não garante, por si só, uma prática qualificada. Essa dualidade reforça a necessidade de intervenções que associem investimentos em infraestrutura à implementação de programas regulares de capacitação.

Diante dessas limitações, recomenda-se a realização de estudos multicêntricos que envolvam diferentes realidades institucionais, com o objetivo de mapear estratégias exitosas e identificar padrões que possam subsidiar políticas públicas. Além disso, torna-se urgente o desenvolvimento de pesquisas que articulem a educação permanente com indicadores de qualidade assistencial, de modo a mensurar o impacto efetivo da formação continuada nas práticas cotidianas da enfermagem em urgências psiquiátricas.

Por fim, os achados reforçam a necessidade de ressignificar a prática da enfermagem em contextos de crise psiquiátrica, incorporando os princípios da escuta qualificada, da autonomia do sujeito e da interdisciplinaridade. A qualificação da assistência dependerá da capacidade dos serviços em superar modelos centrados no controle e na contenção, promovendo, por meio da formação e do suporte institucional, práticas que reconheçam o sofrimento psíquico como objeto legítimo de cuidado ético, técnico e humanizado.

Conclusão

O presente estudo teve como objetivo analisar os desafios e atribuições da equipe de enfermagem no atendimento às urgências psiquiátricas no contexto hospitalar, por meio da identificação das fragilidades institucionais, das mediações ético-assistenciais nas relações interpessoais e da relevância da formação e educação permanente dos profissionais envolvidos. A partir da revisão integrativa da literatura, foi possível responder às questões norteadoras da pesquisa propostas na introdução e operacionalizadas na metodologia, evidenciando a complexidade que permeia a atuação da enfermagem diante de quadros de crise psíquica em ambientes de urgência.

As análises realizadas permitiram concluir que as condições estruturais inadequadas, a ausência de protocolos específicos, a escassez de recursos humanos capacitados e a precariedade nos fluxos assistenciais configuram obstáculos significativos à efetividade e à segurança do

atendimento. A atuação da equipe de enfermagem, frequentemente marcada por improviso e insegurança, é agravada pela falta de preparo técnico e emocional para lidar com manifestações agudas de sofrimento mental, o que repercute negativamente na qualidade do cuidado prestado e na proteção dos direitos dos usuários.

No que se refere à relação interpessoal, constatou-se que os vínculos estabelecidos entre profissionais e pacientes em crise psiquiátrica são determinantes para o êxito terapêutico, mas ainda sofrem interferência de práticas autoritárias, estigmatizantes e desumanizadas. A ausência de escuta qualificada e a adoção de condutas baseadas na contenção física ou na medicalização excessiva demonstram a urgência de investimentos em processos formativos que priorizem o desenvolvimento de competências éticas, comunicacionais e empáticas.

Adicionalmente, verificou-se que a formação acadêmica ainda não contempla de forma suficiente os conteúdos relacionados à saúde mental e ao manejo de situações críticas, o que reforça a necessidade de programas institucionais de educação permanente. A capacitação contínua da equipe de enfermagem mostrou-se uma condição indispensável para a qualificação do atendimento, especialmente quando associada à construção de estratégias coletivas de cuidado, baseadas em protocolos clínicos, evidências científicas e princípios de humanização.

Diante das lacunas identificadas, recomenda-se que pesquisas futuras aprofundem a análise sobre os efeitos de programas de capacitação sistemática na prática assistencial de enfermagem em urgências psiquiátricas. Estudos longitudinais, com abordagem avaliativa, podem contribuir para mensurar o impacto de intervenções educativas sobre os desfechos clínicos e organizacionais. Também se faz necessário investigar as repercussões das condições de trabalho e dos vínculos institucionais na saúde mental dos próprios profissionais, ampliando a compreensão sobre as dinâmicas subjetivas que interferem no cuidado.

Em síntese, os objetivos da pesquisa foram alcançados ao evidenciar que o atendimento em urgências psiquiátricas requer, para além de recursos técnicos e estruturais, um compromisso institucional com a formação ética e relacional da equipe de enfermagem. A superação dos desafios identificados depende da articulação entre políticas públicas, investimentos estruturais e processos formativos contínuos que reconheçam a especificidade do cuidado em saúde mental nos serviços de urgência.

Referências

GIL, A. C. **Como elaborar projetos de pesquisa**. 6. ed. São Paulo: Atlas, 2017.

MACIEL, F. de O.; LIMA, R. R. de; LOPES, G. de S. Os desafios de enfermagem frente às emergências psiquiátricas: uma revisão integrativa. **Revista Contemporânea**, v. 3, n. 12, p. 26784-26806, 2023.

PACHECO, S. S. *et al.* Assistência de enfermagem nas urgências psiquiátricas: relação interpessoal paciente-profissional. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 7, n. 4, p. 01-18, 2024.

SANTOS, N. dos *et al.* A equipe de enfermagem e o atendimento às emergências psiquiátricas: uma revisão integrativa. **Nursing Edição Brasileira**, v. 27, n. 307, p. 10055-10061, 2024.

SANTANA, A. C. de A.; NARCISO, R.; FERNANDES, A. B. Explorando as metodologias científicas: tipos de pesquisa, abordagens e aplicações práticas. **Caderno Pedagógico**, v. 22, n. 1, e13333, 2025.