

**DIEGO RISLEI RIBEIRO<sup>1\*</sup>, NILCIANE AMÉLIA MESQUITA<sup>2</sup>, MEIRY CELE FERNANDES DO NASCIMENTO<sup>3</sup>, LUZIA MENDES DE CARVALHO SOUZA<sup>1</sup>**

<sup>1</sup>Graduado em Enfermagem pela Universidade de Pernambuco – UPE. \*E-mail: diegorisley@hotmail.com. <sup>2</sup>Graduada em Enfermagem pela Universidade Federal do Piauí – UFPI. <sup>3</sup>Graduada em Enfermagem pela Faculdade de Juazeiro do Norte – FJN<sup>3</sup>

### **Resumo**

O Brasil vem atravessando diversas mudanças, resultante de um novo modelo de assistência à saúde mental. A reforma da assistência em saúde mental engloba uma rede de serviços que visa atuar no cenário desde a atenção básica até a atenção hospitalar a fim de garantir o manejo dos pacientes em crise. Trata-se de uma revisão de dados da literatura relativos aos serviços de emergências psiquiátricas na unidade de pronto atendimento para assistência de pessoas com transtornos mentais graves. Este estudo tem por objetivo delinear esses atendimentos de acordo com a política de saúde mental brasileira. Foi feita um sistema de procura nos banco de dados PubMed e SciELO de artigos empíricos, bem como revisões sobre serviços de saúde voltados às emergências psiquiátricas. Portanto, a pesquisa suscitou reflexão sobre questões relevantes para o processo de concretização da Reforma Psiquiátrica Brasileira no espaço do atendimento pré-hospitalar de urgência.

**Palavras-chave:** Enfermagem, Saúde Mental, Enfermagem psiquiátrica, Emergências.

---

## **EMERGÊNCIAS PSIQUIÁTRICAS: UMA REVISÃO DE LITERATURA**

### **Introdução**

Mediante os Serviços de Emergências Psiquiátricas (SEP) é possível a realização de diagnóstico clínico e psicossocial de transtorno de pensamento e emocional de maneira rápida e com eficiência na assistência.

Por meio da inserção e solidificação da Rede de Psicossocial, vem crescendo a desinstitucionalização psiquiátrica que tem como objetivo, ampliar a substituição das internações manicomial e asilar. (BURIOLA et al, 2016)

Segundo MARCOS et al 2016, o Brasil vem atravessando diversas mudanças, resultante de um novo modelo de assistência à saúde mental, estabelecido pelo o movimento chamado Reforma Psiquiátrica. Após o movimento que teve início nos anos 1980 foi instituída a Lei 10.216/2001, que vem dispor em relação aos direitos do paciente psiquiátrico e recomenda sobre a ampliação do cuidado a saúde mental de ordem comunitária, sendo desse modo, não hospitalar. Havendo o aperfeiçoamento dos ambulatórios especializados que já existe, além da elaboração de novas ações na comunidade, como a presença dos Núcleos de Atenção Psicossocial (NAPS), que trouxeram como evolução os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS).

No Brasil, a Portaria nº 2048/GM, regulamenta a Política Nacional de Atenção as Urgências, que define que a crise psiquiátrica é comumente identificada como urgências psiquiátricas, e quando ocorrem em domicílio ou em via pública é atribuída com competência técnica Serviços de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU), compartilhada com a rede de atenção à saúde mental, a polícia e ao corpo de bombeiros. (BRASIL, 2002)

Foi através da Reforma Assistencial que ocorreu o estabelecimento de uma rede de ações que teve como finalidade a abordagem aos indivíduos em crise na modalidade extra-hospitalar, e para a garantia de que esses serviços e ações fossem realizados, foi necessária a criação de alguns estabelecimentos de saúde como os CAPS, serviços ambulatoriais, atenção primária, os hospitais dia, internação em hospitais gerais. A resolubilidade das referências feitas depois das crises ainda é cercada de indagações pelos os profissionais e, o fato de não se ter uma rede de assistência à saúde organizada, faz com que ocorra a internação desse usuário. As alterações da assistência à saúde mental propõem um cuidado adequado e de maneira ampla aos indivíduos com transtorno mental, pautada no campo territorial. (MINOZZO et al, 2012)

Nesse sentido, segundo MARCOS et al 2016, é notório que no cenário atual ocorreu uma elevação no índice de casos de primeiro surto psicótico, sendo necessária avaliação clínica para definição de diagnóstico, além da quantidade de

quadros psicóticos que estão diretamente relacionados ao uso excessivo de álcool e demais drogas, além dos casos de violência e internação por ordem judicial. O que acarreta para os familiares situações de não aceitação do problema, potencializando assim o medo e ansiedade dessa família.

Desta maneira, para o atendimento, as crises de caráter emergencial são consideradas como as especialidades das atividades propostas, não podendo ser considerada uma atividade descomplicada para se realizar. Além de que a diferença a utilização dos termos urgência e emergência pela classe médica de forma geral é muito pouco empregada no campo da psiquiatria e escassa a proximidade dos profissionais no que se refere a literatura.

Os casos psiquiátricos podem ser definidos pela ocorrência de um distúrbio de pensamentos, emoções ou comportamentos, sendo necessário a esse paciente atendimento médico emergencial, com objetivo de minimizar ao máximo possível maiores prejuízos à saúde psíquica, física e social desse usuário e de outrem. (IKUTA, 2016)

Diante disso, a importância do presente estudo está empreendida em conhecer o contexto do atendimento de emergências psiquiátricas e as políticas de saúde públicas voltadas à assistência do paciente psiquiátrico.

## **Objetivo**

Analisar, com base na literatura, os serviços disponíveis de emergências psiquiátricas para assistência ao paciente com transtorno mental.

## **Material e método**

Trata-se de uma revisão de literatura, realizada por meio de busca eletrônica na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), nas bases de dados da Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e ScientificElectronicLibrary online (SciELO). Os descritores utilizados foram “enfermagem”, “saúde mental”, “emergência em saúde mental”, “emergência psiquiátrica”, “pronto atendimento”. Realizamos levantamento dos artigos que tinham associação a temática abordada. A

seleção foi baseada nos seguintes critérios de inclusão: referências na íntegra em português, publicações entre 2012 a 2018.

## **Discussão**

As emergências psiquiátricas podem ser caracterizadas como um comportamento perturbador agudo, e que, se não tratado, pode acarretar danos tanto para o paciente, como para terceiros, podendo ser considerado grave quando há risco iminente de morte. Os transtornos psiquiátricos ocorrem no cotidiano de atendimentos especializados em serviços gerais de pronto atendimentos psiquiátricos, necessitando de medidas imediatas na abordagem da assistência a esse usuário, a fim de evitar desfechos graves. (VARGAS et al, 2017)

De acordo com a Portaria Nº 354 de 10 de março de 2014, os serviços de funcionamento e organização de urgência e emergência relatam como significativo para a emergência, condições graves de saúde e implicação iminente de morte, sendo necessário tratamento médico imediato. Já na Urgência, o cliente necessita de assistência médica mediata, pois decorre de um caso imprevisto de gravidade à saúde, tendo ou não risco potencial à vida. (BRASIL, 2014)

Para IKUTA 2013, no mesmo raciocínio, traz como definição de emergências psiquiátrica, como sendo uma alteração do estado mental, que pode acarretar risco, tanto para o paciente, como para terceiros, necessitando de intervenções imediatas. Diante tal conceito sobre estado de transtorno, podem estar presentes situações como tentativas de suicídio ou homicídios, violência e abusos de substâncias psicoativas, déficit no autocuidado, como também o risco de exposição moral.

As situações de Urgência e Emergência são muito comuns nos Pronto Atendimento PA's. Os principais motivos para procura desse tipo de atendimento são as situações de agitação psicomotora e agressividade ocasionada, em sua maioria, pelos transtornos psicóticos e de humor e pelo abuso de substâncias (QUEVEDO et al, 2014).

Os CAPS são regulamentados pela Portaria n. 336/GM, de 19 de fevereiro de 2002, que tem como finalidade o acolhimento de pessoas com transtorno mentais, com objetivo de inseri-las no convívio comunitário e familiar, buscando a autonomia

de cada paciente. Os serviços oferecidos pelo o SUS como porta de entrada para usuário, possibilita uma articulação com diversos centros de saúde que tem como objetivo a promoção da saúde, entre eles temos os Núcleos de Apoio à Saúde da Família, Programa de Saúde da Família, Residências Terapêuticas, além dos ambulatorios, leitos e atenção psicossocial nos hospitais gerais, favorecendo desse modo a reforma Psiquiátrica no Brasil (SILVA et al, 2018).

Diante disso, foram instituídos em conjunto os CAPS, NAPS, através da Portaria/SNAS nº 224 - 29 de Janeiro de 1992, que pode ser atualizada pela Portaria nº 336 do dia 19 de Fevereiro do ano de 2002, são compreendidas como setor de saúde a níveis locais/regionais composta por uma população adstrita e que tem como oferta cuidados de assistência intermediários entre os serviços ambulatoriais e a internação hospitalar, em um ou dois turnos, por núcleo multiprofissional, constituindo-se também em porta de entrada da rede de serviços direcionados à saúde mental. As modalidades do Centro de Atenção Psicossocial são determinadas por portarias, sendo classificados como CAPS I, CAPS II, e CAPS III, essas modalidades são implantadas de acordo com o porte/complexidade do município ou da cidade. (BRASIL, 2002)

Para dinamizar e intensificar a restrição dos leitos psiquiátricos foi incorporada o Programa Anual de Reestruturação da Assistência Hospitalar Psiquiátrica (PRH) podendo dessa maneira assegurar uma melhor assistência realizada ao modelo assistencial em instituições psiquiátricas ainda em funcionamento, com os novos equipamentos comunitários e como estratégias indutoras para impor aos gestores a geração de serviços de base coletiva, com o objetivo de preservar a cidadania dos indivíduos acometidos com transtornos mentais. (SILVA, 2018)

Estudo pressupõe que índice elevado de transtornos mentais tem como consequência o aumento da demanda dos atendimentos de urgências e emergências psiquiátricas, sendo que, na maioria das vezes, a equipe de enfermagem é quem deve estar presente no primeiro contato com os pacientes em crise, exigindo desses profissionais as intervenções adequadas, conjuntamente com a equipe multiprofissional, buscando em conjunto evitar possíveis prejuízos à saúde do indivíduo e de terceiros.

Apesar da importância da assistência adequada aos indivíduos em situação de urgências e emergências psiquiátricas, estudos demonstram que os profissionais de enfermagem encontram obstáculos na comunicação, no déficit de conhecimento e experiência na área, além de haver uma sobrecarga de trabalho para o profissional enfermeiro. E somando a tudo isso, ainda existe os diversos outros fatores negativos dentro da instituição, como à estrutura física inadequada, um número insuficiente de profissionais para a demanda, o estigma e preconceito frente a esses quadros, formando um conjunto de limitações para a assistência de enfermagem de qualidade aos pacientes. (VARGAS et al, 2017)

A assistência de enfermagem foi definida como indispensável para que possa haver formação das ações assistencial, além de promover a integração entre o núcleo multidisciplinar e a promoção da humanização em saúde mental. (BURIOLA et al, 2016).

A equipe de enfermagem, de modo geral, deve estar mais presente no primeiro contato com o indivíduo em sofrimento, podendo dessa maneira também manter uma maior a proximidade com o familiar através da assistência prestada.

A mudança de paradigma proposto pela Reforma Psiquiátrica tem como exigência para o profissional de enfermagem a mudança de postura, de maneira que possa considerar a subjetividade do usuário na relação de cuidado humanístico, onde haja a mudança de abordagem clínica para uma compreensiva, onde há a necessidade de estimular a desconstrução dos próprios manicômios que residem em si, dessa maneira podendo devolver cidadania e autonomia necessária para que esses indivíduos possam vivenciar sua loucura. (CARVALHO et al, 2015)

Entende-se que o papel do enfermeiro é de suma importância no atendimento, desde o período pré-hospitalar, como no Serviço de Atendimento Móvel de Urgência e Emergência (SAMU), até a hora da alta ou transferência do paciente, precisando dessa maneira não somente de aptidão, mas, também de conhecimento com base científica e técnica, além dos aspectos éticos na Urgência e Emergência. (SILVA et al, 2018)

A assistência de enfermagem prestada aos pacientes psiquiátricos foi dominada através do modelo hospitalocêntrico vigente que com isso prejudicou os

cuidados, sendo dessa forma designado as atividades sem caráter resolutivo, vindo a atrapalhar de maneira direta o estabelecimento efetivo da Reforma Psiquiátrica no panorama brasileiro, especialmente nos caso dos SEP, implantados nos hospitais gerais. (SILVA et al, 2014)

A negligência, tanto na urgência como na emergência, aconteceu com a Reforma Psiquiátrica, através do descumprimento de tais elementos como: o quantitativo de consultas feitas, as patologias psíquicas, além da idade e sexo que demonstrou maior elevação na população. Dessa maneira é indispensável que seja realizada uma avaliação mais adequada acerca das características dos pacientes, além de conhecer a qualidade dos serviços prestados a nível extra-hospitalares. (IBIAPINA et al, 2016)

Através de um estudo realizado em 2014, os eixos da Reforma Psiquiátrica no Brasil são a desinstitucionalização, que vem com o conceito de mudança na maneira de ver a saúde mental como uma forma mais livre das paredes que tanto os predem, e a descentralização, trazendo um novo conceito de cuidado domiciliar, favorecendo o vínculo familiar como forma de humanização da assistência ao paciente com transtorno, além da rede diversificada de Atenção à Saúde Mental, comprometendo a reconstituição da complexidade das essencialidades sociais subjacentes à enfermidade e à intersectorialidade, estando a intersectorialidade atrelada ao processo, sendo vista as dificuldades ao prestar cuidados de maneira comunitária, sendo que na sociedade é comum que façam ligação entre transtorno mental e as vulnerabilidades sociais, que estão presentes na nossa sociedade Brasileira. (SILVA et al, 2014).

No mesmo raciocínio o autor relata que Reforma Psiquiátrica trouxe como marco o percurso histórico existente na construção e reconstrução da cidadania do PCTM, moldando um dos avanços indispensáveis para houvesse a mudança no modelo assistencial na direção da liberdade e comunidade, os atuais CAPS. No entanto, não podemos negar que ainda há um longo caminho a ser percorrido, para que possa ser consolidado o processo de implantação e consolidação desses serviços, os quais têm passando por diversas dificuldades, devido a estarem bastante atrelados ao antigo modelo assistencial, o hospitalocêntrico. (SILVA et al, 2014)

Atenção Psicossocial (PAPS), serviço ofertado para indivíduos com transtornos mentais e em uso recorrente de álcool, crack e demais drogas, foi instituída pela Portaria Nº 3.088 do dia 23 de dezembro do ano de 2011. Temos os pontos de atenção definido pelo o Art. 8º entre eles: Unidade Básica de Saúde, Centro de convivência, Equipe de Consultório na Rua, Centros de Atenção Psicossocial, nas diversas modalidades, atenção hospitalar, residencial de caráter transitório, Serviços Residenciais Terapêuticos como também oferta de serviços de caráter de urgência e emergência. Em seu primeiro parágrafo a portaria define a responsabilidade pelo acolhimento, classificação de risco e o manejo frente a assistência prestada em situações agravo aos clientes em sofrimento psíquico ou relacionado ao abuso de álcool e outras drogas. Todos os pontos da rede por acolher urgência e emergência, e se for necessário a depender do caso, demandar suporte do SAMU pela Unidade de Pronto Atendimento - UPA 24 horas, unidades de urgência e emergência hospitalares, entre outros, sendo que a referência desses serviços vai acontecer de acordo a realidade de cada município. (BRASIL, 2011)

Nesta lógica, o Serviço Móvel de Urgência (SAMU), tem como importante papel no atendimento dos pacientes em crise, a identificação dela, tanto em ocorrências domiciliar, como em via pública, além de funcionar como serviço regulador do processo envolvido, podendo o usuário ser referenciado à uma unidade de saúde, seja ela CAPS, hospital psiquiátrico ou geral. (DIAS et al, 2013)

De acordo com a Portaria 2048/GM, esta que regulamenta o atendimento das urgências e emergências, a crise do transtorno mental é comumente registrada como uma urgência psiquiátrica. Este atendimento também é de responsabilidade do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU), classificada como atenção secundária e compõe à rede de atenção à saúde. Os serviços de polícia e Corpo de Bombeiros podem contribuir com o encaminhamento desses pacientes às instituições de suporte à saúde mental através do sistema de regulação médica. O retrato de uma situação de urgência psiquiátrica acontece quando o cliente com transtorno venha necessitar de uma assistência adequada em curto intervalo de tempo até às unidades de referência em saúde. (DIAS et al, 2013)

Em 2012, um estudo analisou as concepções dos profissionais de saúde do SAMU (Serviço de Atendimento Móvel de Urgência) acerca do atendimento às



urgências psiquiátricas. Os resultados mostraram no local estudado que os profissionais não disponibilizavam a ambulância para os casos de ideação suicida, sob alegação de que esta demanda não é coberta por eles. Referiram ainda que era de responsabilidade deles somente quando o paciente se apresentava agressivo ou quando a tentativa de suicídio foi concretizada, por colocar em risco a vida do mesmo e de terceiros, essa conduta sugere a falta de conhecimento da definição de UEP, e a contradição entre a importância da prevenção e valorização do ato. (BONFADA et al, 2012)

Deste modo, os serviços de urgência e emergência fazem parte da rede de atenção em saúde mental, fazendo-se indispensável realizar uma revisão da maneira como atuam, tendo como finalidade não reproduzir preconceitos, estigmas, ou seja, uma atenção inadequada prestada às pessoas em sofrimento psíquico, utilizando assim, dos preceitos da Saúde Mental. Faz-se necessário à atenção emergencial em saúde mental, no momento da presença de situação de risco, tanto para o paciente em sofrimento psíquico, como para o familiar, demandando assim intervenção imediata (QUEVEDO et al, 2014)

No ano de 2015 o Ministério da Saúde traz que a rede de saúde mental pode ser organizada através das unidades básicas de saúde, centros atenção psicossocial, residência terapêutica entre outros. (LIMA et al, 2015)

Para IKUTA 2013, destacou a importância fundamental do aperfeiçoamento de enfermeiros quanto aos conhecimentos específicos na área da saúde mental, para a melhoria dos serviços prestados aos pacientes em quadro de transtorno, e a presença de sentimentos perturbadores, como frustração, medo e angústia, algo que se tornou rotineiro dentro do ambiente de trabalho desses profissionais que atuam na área da psiquiatria. No entanto, para a elaboração e efetivação dessas propostas ainda se tem muito para mudar, tais como mobilização dos gestores da saúde, estimular os profissionais, a avaliação das medidas a serem estabelecidas e o consolidação de uma rede de atenção em saúde mental integralizada e humanizada.

## **Conclusão**

O estudo realizado vem contribuir para que possamos fazer uma reflexão de como tem ocorrido a assistência prestada à saúde mental no Brasil, a fim de evitar

possíveis prejuízos à saúde psíquica, física e social do indivíduo em sofrimento mental, o que demandam imediata assistência. Através das revisões bibliográficas, é possível perceber que as reformas na assistência à saúde mental, que aconteceram no País, trouxeram para a saúde mental no Brasil formas de estruturação e de organização da rede de atenção, tendo a emergência psiquiátrica como porta aberta para pacientes em situação de gravidade com prioridade no atendimento.

Diante da análise da literatura foi possível identificar a importância da atuação da equipe de enfermagem nos serviços de emergências, e a necessidade desses profissionais de desenvolverem uma assistência especializada para indivíduos em situação de crise, comportamento que pode resultar em suicídio e risco de morte para outros. Realizando uma assistência de acordo com que propõem a Rede de Atenção Psicossocial - RAPS.

De acordo com os estudos, a atenção em saúde mental deve estar presente em vários serviços disponibilizados aos pacientes psiquiátricos, como Estratégia Saúde da família, serviço de atendimento móvel de urgência, serviços de pronto Atendimento e centros de atenção psicossocial e assim integrando saberes e práticas assistências aplicados às urgências psiquiátricas, de maneira que seja coerente e direcionada ao paciente com transtornos mentais no processo da reforma psiquiátrica brasileira.

## REFERÊNCIAS

1. BONFADA, D.; GUIMARÃES, J.; BRITO, A.A.C. Concepções de profissionais de saúde do serviço de atendimento móvel quanto à urgência psiquiátrica. **Revista da Rede de Enfermagem do Nordeste-Rev Rene**, v. 13. n. 2. 2012.
2. BRASIL. Portaria 2048/GM, 05 de novembro de 2002. **Dispõe sobre o funcionamento dos Serviços de Urgência e Emergência**. Diário Oficial da União, Poder Executivo. Brasília; 2002. Seção 1; 32-54.
3. Ministério da Saúde. Portaria nº 3.088 de 23 de dezembro de 2011. **Institui a Rede de Atenção Psicossocial para pessoas com sofrimento ou transtorno mental e com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas, no**

**âmbito do Sistema único de Saúde (SUS).** Brasília: Ministério da Saúde. Disponível em: Acesso em: 30 mar 2019.

4. Ministério da Saúde. **PORTARIA Nº 354, DE 10 DE MARÇO DE 2014** – Disponível em [http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2014/prt0354\\_10\\_03\\_2014.html](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2014/prt0354_10_03_2014.html) Acesso em 01 de abr. de 2019.
5. BURIOLA, Aline A. et al. Atuação do enfermeiro no serviço de emergência psiquiátrica: avaliação pelo método de quarta geração. **Texto contexto - enferm.**, Florianópolis, v. 25, n. 1, e4540014, 2016. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0104-07072016000100323&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-07072016000100323&lng=en&nrm=iso). accesson 07 Apr. 2019. Epub Apr 01, 2016. Acesso em: 12 mar. 2019.
6. CARVALHO, Jhéssyca Dias de; LINS, Cristina Bastos Alves. Um Hospital Geral e suas concepções de loucura. **Rev. latinoam. psicopatol. fundam.** São Paulo, v. 18, n. 2, p. 383-393, June 2015. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1415-47142015000200383&script=sci\\_abstract&tlng=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1415-47142015000200383&script=sci_abstract&tlng=pt) . Acesso em: 24 fev. 2019.
7. DIAS. Livia Karla Sales, et al. **Atendimento pre-hospitalar às urgências psiquiátricas por uso de substâncias psicoativas.** SANARE, Sobral, V12, n.2, p.47-53, jun./dez. – 2013. Disponível em: <https://sanare.emnuvens.com.br/sanare/article/view/382/274> . Acesso em: 24 fev. 2019.
8. IBIAPINA, Aline Raquel de Souza; FERNANDES, Márcia Astrês; DA SILVA, Elisângela de Moura. Cuidado de enfermagem ao indivíduo com transtorno mental: estudo em um hospital geral. **Revista Interdisciplinar**, v. 8, n. 4, p. 163-173, 2016. Disponível em: [http://revistainterdisciplinar.uninovafapi.edu.br/index.php/revinter/article/view/797/pdf\\_276](http://revistainterdisciplinar.uninovafapi.edu.br/index.php/revinter/article/view/797/pdf_276). Acesso em: 17 mar. 2019.

9. IKUTA, Carolina Yukari. Conhecimento dos profissionais de enfermagem em situações de emergência psiquiátrica: revisão integrativa. **Rev. Eletr. Enf.** 2013 out/dez;15(4):1034-42. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.5216/ree.v15i4.20954>. Acesso em: 17 mar. 2019.
10. LIMA, I. C. S.; Guimarães, A. B. Perfil das emergências psiquiátricas atendidas em serviços de urgência e emergência hospitalar. **R. Interd.** v. 8, n. 2, p. 181-190, abr. mai. jun. 2015. Disponível em: <https://revistainterdisciplinar.uninovafapi.edu.br/index.php/revinter/article/view/61..>. Acesso em: 02 mar. 2019.
11. MARCOS ACA, Oliveira JL, Souza J. Percepção da equipe de enfermagem quanto à sistematização da assistência de Enfermagem em um serviço de emergência psiquiátrica. **REME – Rev Min Enferm.** 2016. Disponível em: DOI: 10.5935/1415-2762.20160031. Acesso em: 12 mar. 2019.
12. MINOZZO, Fabiane et al. Grupos de saúde mental na atenção primária à saúde. **Fractal, Rev. Psicol.**, Rio de Janeiro, v. 24, n. 2, p. 323-340, Aug. 2012. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1984-02922012000200008&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1984-02922012000200008&lng=en&nrm=iso)>. Acesso em 24 mar.2019.
13. OLIVEIRA, Lucidio Clebeson de; SILVA, Richardson Augusto Rosendo da. Saberes e práticas em urgências e emergências psiquiátricas. **Revenferm UERJ**, Rio de Janeiro, 2017. Disponível em: <<http://docs.bvsalud.org/biblioref/2018/10/916039/10726-103156-1-pb.pdf>>. Acesso em: 04 mar. 2019.
14. QUEVEDO J.; CARVALHO A.F. **Emergências Psiquiátricas**. 3 cd. Artmed; 2014.
15. SILVA, Ellayne Karoline Bezerra da, ROSA, Lúcia Cristina dos Santos. Desinstitucionalização Psiquiátrica no Brasil: riscos de desresponsabilização do Estado? **R. Katál.**, Florianópolis, v. 17, n. 2, p. 252-260, jul./dez. 2014. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rk/v17n2/1414-4980-rk-17-02-0252.pdf>. Acesso: 12 fev.2019.

16. SILVA, Amanda M. S. Mendes, INVENÇÃO, Andréa S. A atuação do enfermeiro no atendimento de urgência e emergência. **Revista UNILUS Ensino e Pesquisa**, v. 15, n. 39, abr./jun. 2018. Disponível em: <http://revista.unilus.edu.br/index.php/ruep/article/view/1015/u2018v15n39e1015>. Acesso: 12 fev.2019.
17. VARGAS, DIVANE de et al. Enfermeiros de serviços de urgência e emergência psiquiátrica: análise de perfil profissional e educacional. **CogitareEnferm.**, 2017.
18. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.5380/ce.v22i4.50704>. Acesso em: 22 mar. 2019.