



Uema
UNIVERSIDADE ESTADUAL
DO MARANHÃO

UNIVERSIDADE ESTADUAL DO MARANHÃO
CAMPUS BACABAL
DEPARTAMENTO DE ENFERMAGEM

ANA MARIA SILVA ANDRADE

**ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM HUMANIZADA EM SAÚDE MENTAL NO
CONTEXTO DA ATENÇÃO BÁSICA: uma revisão da literatura**

Bacabal – MA

2025

ANA MARIA SILVA ANDRADE

**ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM HUMANIZADA EM SAÚDE MENTAL NO
CONTEXTO DA ATENÇÃO BÁSICA: uma revisão da literatura**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao
Curso de Enfermagem da Universidade Estadual do
Maranhão, a ser utilizado como instrumento para a
obtenção do grau de Bacharel em Enfermagem.

Orientadora: Prof.^a Ma. Naylanny Gonçalves Torres
Cunha

Bacabal – MA

2025

S586a Andrade, Ana Maria Silva.

Assistência de enfermagem humanizada em saúde mental, no contexto da Atenção Básica: uma revisão de literatura / Ana Maria Silva Andrade – Bacabal-MA, 2025.

47 f: il.

Monografia (Graduação) – Curso de Enfermagem Bacharelado, Universidade Estadual do Maranhão-UEMA / Campus Bacabal-MA, 2025.

Orientadora: Prof^a. Ma. Nayllany Gonçalves Torres Cunha

1. Assistência de enfermagem 2. Saúde mental 3. Atenção Básica

CDU: 616.89:

614.253.5

ANA MARIA SILVA ANDRADE

**ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM HUMANIZADA EM SAÚDE MENTAL NO
CONTEXTO DA ATENÇÃO BÁSICA: uma revisão da literatura**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao
Curso de Enfermagem da Universidade Estadual do
Maranhão, a ser utilizado como instrumento para a
obtenção do grau de Bacharel em Enfermagem.

Aprovado em: 05 / 02 / 2025

BANCA EXAMINADORA

Documento assinado digitalmente
 **NAYLANNY GONCALVES TORRES CUNHA**
Data: 21/02/2025 20:47:29-0300
Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

Prof.^a Ma. Naylanny Gonçalves Torres Cunha (Orientadora)
Mestre em Enfermagem
Universidade Estadual do Maranhão

Documento assinado digitalmente
 **MARIA BEATRIZ PEREIRA DA SILVA**
Data: 21/02/2025 09:35:33-0300
Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

Prof.^a Dr.^a Maria Beatriz Pereira da Silva
Pós- Doutora em educação
Universidade Estadual do Maranhão

Documento assinado digitalmente
 **SEBASTIAO MOREIRA MARANHÃO FILHO**
Data: 13/02/2025 16:47:57-0300
Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

Prof. Esp. Sebastião Moreira Maranhão Filho
Especialista em Metodologia do Ensino Superior
Universidade Estadual do Maranhão

Dedico este trabalho a minha mãe Maria de Jesus Silva Andrade, que embora nunca teve a oportunidade de estudar, foi quem me ensinou as mais belas lições da vida. Sua sabedoria, e o seu amor por mim são os meus maiores presentes. Mãe, é por você e para você que cada palavra deste trabalho ganha sentindo.

AGRADECIMENTOS

Agradeço ao meu Deus, que em torno dessa trajetória trilhada foi quem me deu forças para continuar, pois ele foi o meu refúgio em noites angustiantes. Para que todos vejam, e saibam e considerem e juntamente entendam que a mão de Deus fez isto. Isaías 41:20. Agradeço a minha família, que em meio a todas as dificuldades, esteve comigo para que eu pudesse chegar até aqui, vocês são o meu presente enviado do céu para me abençoar.

Quero externar a minha gratidão também aos meus professores, que esteve ao meu lado durante essa caminhada acadêmica, pois me ensinaram com êxito e sabedoria sobre a enfermagem. As minhas amigas, que foram as minhas parceiras em tudo, e que fizeram todo o processo ser bem mais leve. Alana Karoline, Victoria Rillary e Ana Clara, obrigada por estarem ao meu lado durante todo o processo vivido.

Agradeço também a minha professora e orientada, Nayllany, pois me ajudou de forma paciente e encorajadora, na finalização do meu trabalho. É por vocês que cada palavra deste trabalho ganha sentido. OBRIGADA.

“Existe cuidado sem cura, mas não existe cura sem cuidado”.

Florence Nightingale

RESUMO

A reforma sanitária e a reforma psiquiátrica das décadas de 1970 e 1980 exerceram uma profunda influência nas estruturas sociais. O modelo de cuidado anteriormente prevalecente, centrado principalmente em hospitais psiquiátricos, passou por uma transformação em direção a uma abordagem mais voltada para a comunidade, exemplificada por iniciativas como a atenção primária e a Estratégia de Saúde da Família (ESF), que ressaltam a importância da reintegração social e implementam práticas de cuidado que priorizam a experiência vivida do paciente, em vez de se concentrar apenas nos sintomas e transtornos psiquiátricos associados a indivíduos comprometidos em saúde mental. **Objetivo:** Evidenciar na literatura a assistência de enfermagem humanizada ao portador de doença mental no contexto da atenção básica. **Metologia:** Este estudo utiliza como abordagem a revisão Integrativa de Literatura, com abordagem- descritiva e exploratória. as buscas dos artigos científicos tratando sobre a temática escolhida foi realizada entre 10 a 20 de outubro. Para levantamento dos artigos da literatura, realizou-se uma busca nas seguintes bases de dados: (LILACS); *Scientific Electronic Library Online* (SciELO); *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online* (MEDLINE); Google Acadêmico. **Resultados:** A pesquisa nas bases de dados resultou em 232 artigos, entre eles 14 apenas responderam na integridade aos critérios estabelecidos na pesquisa para embasamento dos resultados e discussão. **Considerações Finais:** Os estudos analisados apontam que as ações na área da saúde mental, tem sido baseado em um cuidado integral, trazendo assim, uma perspectiva de vida a esses indivíduos.

Palavras-chave: assistência de enfermagem; saúde mental; atenção básica

ABSTRACT

The health reform and psychiatric reform of the 1970s and 1980s had a profound influence on social structures. The previously prevailing model of care, centered primarily on psychiatric hospitals, underwent a transformation toward a more community-oriented approach, exemplified by initiatives such as primary care and the Family Health Strategy (ESF), which emphasize the importance of social reintegration and implement care practices that prioritize the patient's lived experience, rather than focusing solely on the symptoms and psychiatric disorders associated with individuals with mental health problems. Objective: To highlight in the literature the humanized nursing care for patients with mental illness in the context of primary care. Methodology: This study uses an integrative literature review approach, with a descriptive and exploratory approach. The searches for scientific articles dealing with the chosen theme were carried out between October 10 and 20. To survey the literature articles, a search was carried out in the following databases: (LILACS); Scientific Electronic Library Online (ScieLO); Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (Medline); Google Scholar. Results: The search in the databases resulted in 232 articles, among which only 14 responded in full to the criteria established in the research. Final Considerations: The studies analyzed indicate that actions in the area of mental health have been based on comprehensive bringing a life perspective to these individuals.

Keywords: nursing care; mental health; primary car

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Fluxograma 1	Processo de triagem e seleção dos estudos31
Quadro 2	Artigos de maior relevância sobre o tema.....32
Quadro 3	Relação de artigos e cuidados assistenciais.34

LISTA DE SIGLAS

APS	Atenção Primária a Saúde
BVS	Biblioteca Virtual De Saúde
CAPS	Centro De Atenção Psicossocial
DECs	Descritores Em Ciências Da Saúde
EFS	Estratégia Saúde Da Família
LILACs	Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde
OMS	Organização Mundial Da Saúde
RAPS	Redes De Atenção Psicossocial
RIL	Revisão Integrativa da Literatura
RIS	<i>Research Information Systems</i>
SUS	Sistema Único De Saúde
TM	Transtornos Mentais

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO	12
2	REVISÃO DE LITERATURA	14
2.1	REFORMA PSIQUIÁTRICA	14
2.2	ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM HUMANIZADA AO PORTADOR DE DOENÇA MENTAL NA ATENÇÃO PRIMÁRIA	18
2.3	PAPEL DO ENFERMEIRO DENTRO DA SAÚDE MENTAL	22
2.4	IMPORTÂNCIA DA ASSISTÊNCIA HUMANIZADA FRENTE AO PORTADOR DE TRANSTORNO MENTAL	26
3	METODOLOGIA	28
3.1	TIPO DE PESQUISA	28
3.2	COLETAS DE DADOS	28
3.3	ANÁLISES DADOS	29
3.4	ASPECTOS ÉTICOS DA PESQUISA	29
3.5	CRITÉRIOS DE INCLUSÃO E EXCLUSÃO	30
4	RESULTADOS	31
5	DISCUSSÃO	35
5.1	REFORMA PSIQUIÁTRICA E UMA NOVA FORMA DO CUIDADO	35
5.2	SINAIS E SINTOMAS DOS TRANSTORNOS MENTAIS	36
5.3	FATORES DE RISCO	38
5.4	HUMANIZAÇÃO DA ENFERMAGEM EM SAÚDE MENTAL	39
6	CONSIDERAÇÕES FINAIS	42
	REFERÊNCIAS	43

1 INTRODUÇÃO

A reforma sanitária e a reforma psiquiátrica das décadas de 1970 e 1980 exerceram uma profunda influência nas estruturas sociais. O modelo de cuidado até então prevalente, centrado em hospitais psiquiátricos, passou por uma transformação em direção a uma abordagem mais voltada para a comunidade, exemplificada por iniciativas como a Atenção Primária a Saúde (APS) e a Estratégia de Saúde da Família (ESF), que ressaltam a importância da reintegração social e implementam práticas de cuidado que priorizam a experiência vivida do paciente, em vez de se concentrar apenas nos sintomas e transtornos psiquiátricos associados a indivíduos comprometidos em saúde mental (Oliveira; Santos; Almeida, 2020).

Nesse contexto do movimento da reforma psiquiátrica, com finalidade de ampliar os pontos de atenção a pessoas em sofrimento psíquico no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), foi criada e validada, através da Portaria nº 3.088 de 23 de dezembro de 2011, a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS). Esta, por sua vez, é composta por serviços substitutivos em saúde mental, dentre eles a atenção básica em saúde (Silva *et al.*, 2018).

Apesar de crer que o suporte total aos indivíduos com problemas de saúde mental é exclusivamente de serviços especializados, os componentes de atenção psicossocial da RAPS desempenham um grande papel no cuidado e na assistência. Enquanto o Centro De Atenção Psicossocial (CAPS) se ocupa em dar suporte para quadros de transtornos mais graves, a APS é encarregada de casos mais leves, sendo igualmente importante para efetivação do cuidado em saúde mental (Oliveira; Santos; Almeida, 2020).

Considerando o contexto descrito, a atenção básica é vista como o nível inicial de atendimento no Sistema Único de Saúde (SUS). Por isso, defende-se que a saúde mental na atenção básica deve ser recebida, integrada, organizada e aprimorada, promovendo uma abordagem que lide com o histórico de ausência de cuidados e abusos. Além disso, deve-se incentivar a formação de novos espaços para o desenvolvimento de conhecimento, bem como intervenções sociais, políticas e jurídicas ligadas à loucura e aos indivíduos que enfrentam qualquer sofrimento mental (Nunes *et al.*, 2020).

Nessa perspectiva, as práticas de saúde mental na atenção básica devem estar alicerçadas nos princípios do SUS e boas práticas de assistência: universalidade, acessibilidade, vínculo, longitudinalidade do cuidado, integralidade,

responsabilização, humanização, equidade e participação social (Bolsoni *et al.*, 2015).

A desospitalização é considerada um avanço significativo na abordagem aos pacientes que enfrentam transtornos mentais, promovendo ambientes mais acolhedores e respeitosos que levam em conta a individualidade e a totalidade do paciente. É importante salientar que o papel da enfermagem e as características de sua atuação estão em constante transformação, o que proporciona maior autonomia e fortalece a integração interdisciplinar durante o tratamento de pessoas com problemas mentais. Assim, a assistência de enfermagem é essencial para desenvolver novos modelos que melhorem a qualidade do atendimento a esses pacientes (Rodrigues; Custódio, 2021);

É de suma importância ressaltar que a enfermagem possui total habilidade na arte de gerar cuidados, esse processo de trabalho constitui no seu modo de trabalhar, que deve ser feito de forma humanizada, organizada e baseada de forma integral. Isso surge para que a assistência ao paciente – que se encontra com a saúde mental debilitada – ocorra de forma competente, capaz e hábil, desejando não somente o cuidado físico, mas também o cuidado emocional (Alencar; Fernandes, 2010).

Destarte, a motivação e interesse pelo tema surgiu a partir de aulas teóricas em salas de aula nas disciplinas saúde mental e psiquiatria, onde era abordada a contribuição do enfermeiro na saúde mental e a importância da assistência destes profissionais prestadas a esses pacientes. Ademais, para guiar esta pesquisa, baseou-se na questão: como a enfermagem pode contribuir para dar uma assistência humanizada em saúde mental no contexto da atenção básica?

Esta pesquisa teve como objetivo geral evidenciar na literatura a assistência de enfermagem humanizada ao portador de doença mental no contexto da atenção primária. Além disso foram estabelecidos os objetivos específicos: descrever o conhecimento sobre a reforma psiquiátrica; demonstrar a importância da assistência de enfermagem frente aos portadores que apresentam problemas em saúde mental; analisar a atuação do enfermeiro em saúde mental na atenção básica.

2 REVISÃO DE LITERATURA

2.1 Reforma psiquiátrica

Costuma-se pensar que as expressões “reforma” e “psiquiatria” só se tornaram parceiras recentemente. No entanto, elas andam juntas desde o próprio nascimento da psiquiatria. Sabe-se que foram os reformadores da revolução francesa que delegaram a Pinel a tarefa de humanizar e dar um sentido terapêutico aos hospitais gerais, onde os loucos encontravam-se recolhidos junto com outros marginalizados da sociedade (Carrara *et al.*, 2015).

A hospitalização dos pacientes psiquiátricos no país, como em todo o mundo, é algo bastante recente. Durante os três primeiros séculos após o descobrimento do Brasil a sociedade foi de certa forma tolerante, deixando-os vagar pelos campos, pelas ruas das recém-criadas cidades ou mantendo-os reclusos nas casas de famílias mais abastadas (Correia; Barros; Colvero, 2011).

Como consequência, em 1852 foi inaugurado no Rio de Janeiro, capital do Império, o Asilo de Pedro II. Com o Estado admitindo, a partir daquele momento, que a questão da loucura era de sua responsabilidade. Os alienistas, argumentando sobre a necessidade de tratar os loucos, assumiram a condução do Asilo de Pedro II. A presença deles ali, e nos demais hospícios que foram inaugurados em diversas regiões do Brasil, tinha como propósito conferir caráter técnico-científico à segregação dos alienados. Nesse período de ampliação do número de hospícios fica patente a tendência de segregar o “louco”, perceptível nos reclamos da sociedade que, entre outras medidas, proibiu o internamento dos doentes mentais em hospitais gerais (Lindolfo *et al.*, 2023).

A tendência de exclusão cristalizou-se mais ainda durante o regime militar, iniciado em 1964 e que durou mais de vinte anos, em que a assistência psiquiátrica foi incorporada à previdência social. Leitos privados eram contratados pela previdência social e com isso foram criados muitos hospitais psiquiátricos privados. Essa tendência esbarrou em alguns obstáculos, entre os quais, um dos mais fortes: a não resolutividade dos hospitais psiquiátricos – o que fez crescer a denúncia de que havia uma verdadeira indústria da loucura. Essas denúncias receberam certa acolhida do Estado que respondeu com algumas medidas, como produção de manuais, ordens de serviço e resoluções propondo a ambulatorização e interiorização da assistência

psiquiátrica. Entretanto, quase todas essas medidas não saíram do papel (Boaventura, 2021).

Observa-se que as iniciativas reformadoras prosseguiram ao longo do século XIX, visando dar orientação científica aos estabelecimentos especializados. Na virada do século XX, a reforma passou a se orientar pela crítica à insuficiência do asilo, produzindo, por exemplo, o modelo das colônias agrícolas. A consolidação da estrutura manicomial do Estado na era Vargas deu-se como um desafio reformista. O fugaz movimento da psiquiatria comunitária, entre os anos 60 e os 70, é outra iniciativa do reformismo no campo da saúde mental no Brasil (Lima, 2022).

A reforma psiquiátrica teve início na década de 1970 provindo de uma movimentação para a melhoria e assistência de um atendimento em saúde mental, o qual teve o intuito de mudar o predominante modelo de psiquiatria centrado nos hospitais e instituições (Brasil *et al.*, 2021).

A superação do modelo manicomial encontra ressonância nas políticas de saúde do Brasil que tiveram um marco teórico e político na 8ª Conferência Nacional de Saúde (1986), na 1ª Conferência Nacional de Saúde Mental (1987), na 2ª Conferência Nacional de Saúde Mental (1992), culminando na 3ª Conferência Nacional de Saúde Mental (2001). Observa-se, na reforma psiquiátrica brasileira, nas últimas décadas, intercalação de períodos de intensificação das discussões e de surgimento de novos serviços e programas, com períodos em que ocorreu uma lentificação do processo. Historicamente, podemos situar as décadas de 1980 e 1990 como marcos significativos nas discussões pela reestruturação da assistência psiquiátrica no país (Silva; Sousa; Veloso, 2024, p. 66).

No Brasil, a expressão Reforma Sanitária passou a ser mais amplamente utilizada após a VIII Conferência Nacional de Saúde, passando a constar obrigatoriamente da agenda política do Movimento Sanitário. Por extensão, e com a mesma dimensão estratégica, isto é, voltada para a construção de viabilidade política e social, passamos a adotar, desde 1989, a expressão Reforma Psiquiátrica em nossa pesquisa desenvolvida na Fundação Oswaldo Cruz – FIOCRUZ (Brasil *et al.*, 2021).

O Brasil é aderente a essa declaração, o qual se articula com um longo e conturbado movimento de trabalhadores de saúde mental que resultou na Lei n. 9.867, de 10 de novembro de 1999. Tal lei permite o desenvolvimento de programas de suporte psicossocial para os pacientes psiquiátricos em acompanhamento nos serviços comunitários (Oliveira; Santos; Sousa, 2021).

É um valioso instrumento para viabilizar os programas de trabalho assistido e inclui-los na dinâmica da vida diária, em seus aspectos econômicos e sociais. Há uma

evidente analogia com as chamadas “empresas sociais” da experiência da Reforma Psiquiátrica Italiana (Oliveira *et al.*, 2021).

Em 6 de abril de 2001, o Governo Federal promulga a Lei n. 10.216 que dispõe sobre a proteção e os direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais e redireciona o modelo assistencial em saúde mental. Esse texto reflete o consenso possível sobre uma lei nacional para a reforma psiquiátrica no Brasil. Tem como base o projeto original do deputado Paulo Delgado e inclui proposições contidas em substitutivos anteriores favoráveis ao projeto original (Baggio *et al.*, 2023).

Com uma abordagem reformista e uma perspectiva socialista e social-democrática, o movimento sugeria um novo modelo de atuação que viabilizasse a desinstitucionalização dos pacientes com transtornos mentais. Conforme Silva (2023), com a desmancha do sistema de manicômios, houve a formação de uma nova perspectiva sobre transtornos mentais e a transformação da abordagem de cuidado aos pacientes, visando recuperar sua cidadania e promover sua reintegração na sociedade.

A partir de então a psiquiatria vem contribuindo de forma importante, tanto no aspecto conceitual (a construção de tantos outros conceitos, como degeneração, cretinismo, idiotia, imbecilidade), quanto no aspecto de suas práticas (pela invenção do manicômio, do tratamento moral, das terapias de choque). Visando, assim, a consolidação de um imaginário social no qual a diferença seja associada à anormalidade ou desumanidade (Lopes *et al.*, 2021).

Em resumo, o que se observa é que o período de 1990 a 2003 concentra a máxima intensidade política e normativa do que se chama a Reforma Psiquiátrica Brasileira. Um ano antes, em 1989, iniciara-se a experiência decisiva em Santos, sob a liderança de David Capistrano Filho. Também no final desse mesmo ano deu entrada no Congresso Nacional o projeto de lei que resultou, 12 anos depois, na lei brasileira de reforma psiquiátrica (Brasil *et al.*, 2021).

Silva (2023) afirma que a reforma psiquiátrica não pôde se furtar de enfrentar o problema da clínica e de operar em seu interior, uma vez que a clínica é o principal dispositivo historicamente construído pela sociedade para se relacionar com o fato da loucura (Brasil *et al.*, 2021).

Lima (2022) traz outra visão que considera que uma prática transformadora deve visar a superação do paradigma da clínica. Seu raciocínio é de que, ao operar com a ideia de doença mental como negativo da razão e como desvio em relação a

um padrão normal de subjetividade, a clínica impõe necessariamente ao louco um lugar de negatividade. Silva (2023) observa que, se em algum momento esta polaridade assumiu ares de confronto e rivalidade, o amadurecimento do processo concreto de transformação da psiquiatria levou a que as duas vertentes viessem a operar de forma complementar e solidária.

Dentre os princípios para a organização dos serviços de saúde mental, traz a necessidade do deslocamento essencial da perspectiva da intervenção dos hospitais psiquiátricos para a comunidade. O deslocamento do centro do interesse somente da doença para a pessoa e para a sua desabilidade social e o deslocamento de uma ação individual para uma ação coletiva nos confrontos dos pacientes com seus contextos (Correia; Barros; Colvero, 2011).

Pela inquestionável importância que assume a produção prático-teórica basagliana, estas idéias e conceitos deverão sempre estar presentes no cotidiano dos trabalhadores de saúde mental que se espelham nos pressupostos da reforma psiquiátrica. Igualmente, pensamos que estes conceitos devem ser uma linguagem universal, acessível a todos os profissionais, técnicos e não-técnicos. Isto evitaria as “derrapagens” eventuais que porventura possam ocorrer. O projeto de desinstitucionalização busca a reconstrução do objeto (enquanto sujeito histórico) que o modelo tradicional reduziu e simplificou (causalidade linear doença/cura – problema/solução). Mas para alcançar este objetivo, faz-se necessário que as novas instituições estejam à altura do objeto que está em constante reconstrução na sua existência – sofrimento: esta é a base da instituição inventada (Lima, 2022, p. 45).

Os projetos de atendimento surgidos nos últimos anos têm de saída a recusa do modelo sintomático em benefício da criação de uma clínica psiquiátrica renovada, deslocando o processo do tratamento da figura da doença para a pessoa doente. Nestes novos espaços, as ações antes centradas nos sinais e sintomas, na classificação dos diferentes quadros nosográficos. Em suma, na medicalização da loucura, passam a ter outro enfoque: o de falar de saúde, de projetos terapêuticos, de cidadania, de reabilitação e reinserção social e, sobretudo, de projetos de vida (Baggio *et al.*, 2023).

A partir destes marcos, passou-se a privilegiar a criação de serviços substitutivos ao hospital psiquiátrico, quais sejam: RAPS, CAPS, leitos psiquiátricos em hospitais gerais, oficinas terapêuticas, residências terapêuticas – respeitando-se as particularidades e necessidades de cada local. As iniciativas dos municípios, em que a gestão municipal, passa a ser ressarcida através das portarias ministeriais. Com objetivo o deslocamento dos recursos para modalidades alternativas à

internação psiquiátrica e compatibilizando os procedimentos das ações de saúde mental com o modelo assistencial (Correia; Barros; Colvero, 2011).

2.2 Assistência de enfermagem humanizada ao portador de doença mental na atenção primária

Pode-se afirmar que o conceito de cuidado em saúde vai muito além de práticas corretivas de doenças; significa, em sua forma mais genuína, dar atenção, acolher, respeitar e ensinar. Esse cuidado está alicerçado no princípio da humanização do tratamento do indivíduo enfermo. Ele deve subsidiar o indivíduo para que ele busque domínio sobre seu corpo, sua mente e seu estado de saúde-doença, firmado em uma assistência integral e individualizada com vistas à garantia da qualidade de vida para ele (Oliveira *et al.*, 2021).

Entretanto, considera-se que o cuidado não deve ser atribuído exclusivamente ao profissional da enfermagem em função de sua maior experiência, conquistada ao longo do tempo com sua prática, devendo, na verdade, perpassar todas as profissões. Logo, o cuidado em saúde tem como finalidade acolher indivíduos doentes e proporcionar-lhes alívio, conforto, bem-estar, mudanças de hábitos e, até mesmo, a cura e a sua reabilitação (Lopes *et al.*, 2021).

Essa perspectiva de cuidado em saúde, a qual permeia todas as categorias profissionais dessa área, evidencia a importância de uma prática interdisciplinar, na qual a enfermagem e a equipe de saúde trabalhem de forma a fazer com que as práticas se complementem e culminem em uma atenção de qualidade às pessoas, integrando e articulando diferentes saberes e vivências. Dessa forma, apreende-se que a saúde física não se dissocia da saúde mental, já que esta é definida como o nível de qualidade de vida cognitiva e emocional. O meio em que se está inserido e a capacidade de enfrentamento das adversidades podem afetar os indivíduos, a ponto de fazer adoecer ou não a sua mente (Correia; Barros; Colvero, 2011).

Os transtornos mentais são alterações que ocorrem na mente do indivíduo, afetando seu desempenho nas relações familiares, pessoais e profissionais, embora não tenham uma causa única, podem ser desencadeados por fatores biológicos, psicológicos e socioculturais. A pessoa que apresenta um transtorno mental se encontra em uma situação de maior vulnerabilidade e sensibilidade, necessitando, portanto, de uma atenção mais humanizada, compreensiva e paciente (Carrara *et al.*, 2015).

O número de pessoas que sofre de transtornos mentais vem aumentando gradativamente na população. Atualmente, no mundo, cerca de quatrocentos milhões de indivíduos sofrem perturbações mentais e/ou neurológicas ou problemas psicológicos, além do sofrimento e falta de cuidados, essas pessoas vivenciam o estigma, a vergonha, a exclusão e, com muita frequência, a morte (Oliveira; Santos; Sousa, 2021).

Segundo a Classificação Internacional de Transtornos Mentais e de Comportamento (CID-10), os transtornos mentais (TM) se classificam como doença com manifestação psicológica associada a algum comprometimento funcional resultante de disfunção biológica, social, psicológica, genética, física ou química. Podem ser classificados, ainda, como alterações do modo de pensar ou do humor associadas a uma angústia expressiva, produzindo prejuízos no desempenho global da pessoa no âmbito pessoal, social, ocupacional e familiar (Silveira, 2016).

Frequentemente encontrados na comunidade, os TM geram alto custo social e econômico. Eles são universais, pois atingem pessoas de todas as idades, causando incapacitações graves e definitivas que elevam a demanda nos serviços de saúde. O ônus dos TM foi subestimado durante muito tempo, principalmente porque a forma de avaliar seu impacto na saúde valorizava apenas os índices de mortalidade. Os TM assumem valores baixos de mortalidade, mas possuem, todavia, um grande peso de incapacidade de duração longa, acarretando a redução da qualidade de vida dos indivíduos (Baggio *et al.*, 2023).

Os transtornos mentais comuns podem se apresentar através de múltiplos sintomas, tais como queixas somáticas inespecíficas, irritabilidade, insônia, nervosismo, dores de cabeça, fadiga, esquecimento, falta de concentração, assim como uma infinidade de manifestações que poderiam se caracterizar como sintomas depressivos, ansiosos ou somatoformes. Assim como a indiferenciação entre alguns dos sintomas, faz do conceito de transtornos mentais comuns uma chave para que os estudos epidemiológicos possam capturar a prevalência dessas manifestações de sofrimento na comunidade ou em unidades de atenção básica, sem que necessariamente esse tipo de queixa preencha todos os critérios diagnósticos para os transtornos depressivos, transtornos ansiosos ou transtornos somatoformes (Ventura, 2019).

Conforme dados adotados pelo Ministério da Saúde a respeito da prevalência dos transtornos mentais, constatou que 3% da população apresentam transtornos

mentais persistentes e severos, e 9 a 12% precisam de cuidados continuados. No total de 12 a 15% da população geral em todas as faixas etárias do País, apresentam transtornos mentais leves, que necessitam de cuidados ocasionais. Os transtornos mentais estão presentes em cerca de 10% da população adulta, em qualquer momento de sua vida. Compreende que aproximadamente 20% de todos pacientes atendidos na atenção primária de saúde, têm um ou mais com transtorno mental. Provavelmente uma ou mais famílias terão um membro com transtorno mental (Santos *et al.*, 2018)

Os transtornos mentais causam pouco mais de 1% de mortalidade, apesar de serem responsáveis por mais de 12% da incapacidade decorrente de doenças. Sendo que cinco das dez principais causas de incapacidade, são transtornos mentais, estando a depressão responsável por 13%, alcoolismo por 7,1%, esquizofrenia por 4%, transtorno bipolar por 3,3% e transtornos obsessivo compulsivo por 2,8% (Baggio *et al.*, 2023).

Estudos epidemiológicos têm demonstrado diferenças de gênero na incidência, prevalência e curso de transtornos mentais e do comportamento. Os resultados indicam que as mulheres apresentam maiores taxas de prevalência de transtornos de ansiedade e do humor que homens. Estes apresentam maior prevalência de transtornos associados ao uso de substâncias psicoativas, incluindo álcool, transtornos de personalidade antissocial e esquizotípica, transtornos do controle de impulsos e de déficit de atenção e hiperatividade na infância e na vida adulta. Nos transtornos em que a prevalência é semelhante em homens e mulheres, são observadas diferenças na idade de início, perfil sintomatológico e resposta ao tratamento. Ainda têm sido identificados diferentes padrões de comorbidade psiquiátrica e psiquiátrica/física em mulheres e homens (Silveira, 2016).

Um estudo realizado avaliou 1.464 indivíduos, uma amostra representativa da população geral, a partir de 18 anos. Como resultado, as mulheres apresentaram maior frequência de transtornos afetivos, com exceção de episódios psicóticos de exaltação maníaca e distímia; transtornos ansiosos, exceto transtorno obsessivo-compulsivo, ansiedade generalizada e fobia social; transtornos dissociativos, transe e perdas de consciência; e transtornos alimentares. Os homens apresentaram maiores taxas de uso nocivo ou dependência de drogas, incluindo tabaco e álcool. Excluindo a dependência de tabaco, o risco de sofrer um transtorno mental durante a vida foi 1,5 vezes maior para as mulheres que para os homens (Ventura, 2019).

Diferenças entre os gêneros foram encontradas em estudos prospectivos visando determinar a incidência de transtornos mentais. O uso de substâncias, particularmente o abuso de álcool, foi o transtorno com maior incidência em homens, seguido por depressão, fobia simples e dependência ao álcool. Nas mulheres, o transtorno com maior incidência foi depressão, seguida por fobia simples. Como se apresentam principalmente através de queixas somáticas inespecíficas. Existe uma alta prevalência dos TM na atenção básica, visto que esta é a primeira porta para a demanda de atenção em relação a essas manifestações de sofrimento (Ventura, 2019).

Nas últimas décadas registraram-se avanços na padronização da avaliação clínica e o aumento da confiabilidade dos diagnósticos. Os esquemas estruturados e uniformizados de entrevistas e os critérios de diagnóstico padronizados permitem a confiabilidade e a validade no diagnóstico. Registraram-se, nas últimas décadas, avanços na padronização da avaliação clínica e o aumento da confiabilidade dos diagnósticos. Os esquemas estruturados e uniformizados de entrevistas e os critérios de diagnóstico padronizados permitem a confiabilidade e a validade no diagnóstico, além de possibilitar aos profissionais de saúde mental (Ventura, 2019).

Sobre os atendimentos em saúde mental na APS, pode-se apreender, por meio dos relatos, a existência de atendimento para usuários com transtornos mentais que chegam à unidade de saúde, mas esse atendimento é, muitas vezes, restrito à consulta médica, pois existe um horário reservado na agenda desse profissional para o atendimento desse público. O atendimento de enfermagem, nesse caso, fica restrito à situação de acolhimento da demanda que chega ao serviço, cabendo ao profissional de enfermagem acolher o usuário e realizar os encaminhamentos necessários (Lima, 2022).

Nesse sentido, é sabido que o cuidado em saúde mental no contexto da APS é mais vantajoso para os usuários, à medida que proporciona acesso mais fácil e rápido, propicia o cuidado na comunidade, além de reduzir desperdícios ao diminuir solicitação de exames desnecessários e diagnósticos impróprio; podendo ter sua resolubilidade nesse contexto. Dessa forma, a Organização Mundial de Saúde (OMS) destaca a recomendação da oferta de cuidado, tratamento e organização de ações de saúde mental nesse âmbito (Santos *et al.*, 2018)

O cuidado em saúde mental ainda remete muito aos transtornos mentais, por isso, a principal fala encontrada é que, em sua grande maioria, esses casos são

encaminhados para o médico, de preferência, quando disponível na unidade, o psiquiatra. Com isso, percebe-se uma fragilidade na atuação da enfermagem no campo da saúde mental, sendo notório que o modelo de cuidado ainda está direcionado para a perspectiva biomédica e de cura. Nesse cenário, o modelo biomédico reforça a ideia do médico como ordenador do processo de trabalho, detentor do saber e autônomo em suas práticas. Logo, tornando-o a principal figura na assistência à saúde com os demais profissionais submissos à sua prática. Essa prática distancia a enfermagem de ser protagonista no seu modo de cuidar (Auad; Avelar; Bellini, 2023).

Ademais, no contexto da APS, a Unidade Básica de Saúde (UBS) é compreendida como a principal porta de entrada no serviço de saúde e deve pautar suas ações com o objetivo de desenvolver uma atenção integral que mude a autonomia, a saúde das pessoas e os determinantes e condicionantes de saúde (Ventura, 2019).

A atenção básica tem um papel fundamental ao proporcionar uma assistência abrangente que considera o ser humano em sua totalidade. Portanto, destaca-se pela continuidade e integridade dos trabalhos oferecidos. Assim, essa etapa de assistência é encarregada de ações preventivas tratamento de doenças, promoção de saúde e reabilitação, sendo assim um cuidado de boa qualidade (Ventura, 2019)

O cuidado em saúde mental na atenção básica é considerado o eixo estrutural do sistema de saúde do país, além de ser a porta de entrada do SUS. Gerencia os encaminhamentos, coordena, e integra o trabalho realizado por outros níveis de atenção e acompanha, de maneira longitudinal, a saúde do sujeito durante a vida (Azevedo *et al.*, 2015).

2.3 Papel do enfermeiro atuante na saúde mental

O papel do enfermeiro hoje é de agente terapêutico, tendo como objetivo o compromisso com a qualidade de vida do indivíduo em sofrimento psíquico. Sendo assim o enfermeiro deve ser preparado e qualificado para atuar nesses modelos de atenção, sendo capaz de assumir novas tarefas e adequar-se às mudanças vindas da atual política de saúde mental vigente no país (Auad; Avelar; Bellini, 2023).

Nessa perspectiva da atenção básica, na assistência de enfermagem em saúde mental de forma humanizada ao paciente com transtorno mental, consiste em ações no campo mais abrangente e com raio de ação mais ampliado (Silva *et al.*, 2018).

As ações desenvolvidas pelos profissionais de enfermagem na ESF no trabalho em saúde mental são concebidas na realidade local e contemplam o atendimento preventivo e acolhedor, propiciando uma assistência holística e humanizada, exercendo, portanto, um papel fundamental nessas circunstâncias. As ações devem ser baseadas nas diretrizes previamente estabelecidas pela Política Nacional de Saúde Mental, que propõe a mudança e tentativa de transformação do modelo tradicional psiquiátrico em uma assistência que inclua práticas que realize a inserção do indivíduo com transtorno psíquico na sociedade (Filho *et al.*, 2020 p. 3639).

Dentro das diretrizes do sistema único de saúde (SUS) no contexto da atenção básica cabe a enfermagem o compromisso de prestar assistência independente se é especializado em saúde mental, visto que é um profissional generalista e é seu dever prestar cuidados completos alinhando-se aos preceitos da atenção básica. Com o novo modelo de assistência psiquiátrica a enfermagem possui uma assistência facilitadora, terapêutica focando na atenção psicossocial com variações focando em um atendimento holístico, hábil, e humanizado ao portador de transtorno mental na atenção básica (Almeida *et al.*, 2020; Oliveira; Santos; Sousa, 2021).

A reforma psiquiátrica contribuiu drasticamente com o fechamento dos manicômios, onde as famílias foram obrigadas a acolher seus familiares portadores de transtornos mentais, sem qualquer capacidade para os cuidados necessários. No contexto do cuidar, a equipe de enfermagem está mais próxima do paciente, tornando-se, portanto, uma grande referência para a maioria dos portadores de transtornos mentais. Muitas vezes o profissional de enfermagem não está habilitado para prestar o atendimento solicitado, gerando uma insatisfação profissional, porém mesmo diante destas dificuldades a equipe de enfermagem acaba ao lado do paciente para ouvi-lo e entendê-lo (Gomes, 2021).

O processo de trabalho de enfermagem tem passado por uma reformulação. O trabalho de enfermagem em saúde mental está entre a prática de cuidado hospitalar e a incorporação de princípios novos e desconhecidos uma prática interdisciplinar, aberta às contingências dos sujeitos envolvidos em cada momento e em cada contexto, superando a perspectiva disciplinar de suas ações (Silva *et al.*, 2020).

A assistência de enfermagem psiquiátrica, até a década de 60, esteve marcada pelo modelo controlador e repressor, tendo suas funções exercidas por indivíduos sem habilidades para cuidar do portador de transtorno mental. No Brasil, a assistência de enfermagem ao portador de transtorno mental, vem se desenvolvendo ao longo dos anos, buscando atender as propostas provenientes da Reforma Psiquiátrica. estabelece aos profissionais de saúde uma prática oposta da psiquiatria tradicional,

marcada pelo tratamento punitivo, isolamento e contenções químicas e físicas dos pacientes (Gouveia, 2021; Oliveira; Santos; Sousa, 2021).

O enfermeiro exerce um papel importante na assistência a pessoas com transtorno mental, como sensibilização da população sobre a importância de sua inserção na comunidade, inclusive colaborando e responsabilizando-se. É nítido a construção de novos espaços de reabilitação psicossocial, que farão com que esses indivíduos se sintam valorizados; afinal, a cidadania dessas pessoas e de sua família está assegurada na política de desinstitucionalização (Furtoso; Torres; Santos, 2023).

Os enfermeiros, portanto, precisam estar preparados para atender esses pacientes com limitações e suas famílias. As atividades que o profissional realiza na ESF e as atitudes que visem apoiá-los e tratá-los de modo a valorizar não apenas a doença, mas, principalmente a pessoa de forma integral, favorece a reinserção dos pacientes ao convívio social com medidas qualificadas (Oliveira *et al.*, 2021).

Segundo Rodrigues e Custódio (2021), a atenção de enfermagem em saúde mental exige que o enfermeiro atue como um facilitador terapêutico. Essa prática é estabelecida através do processo de enfermagem, que reconhece a perspectiva do enfermeiro, com o objetivo de proporcionar o cuidado adequado. Assim, Souza *et al.* (2019), afirma que o enfermeiro é considerado um facilitador da inclusão do cuidado holístico na saúde mental, baseando sua assistência na empatia, solidariedade, autonomia e respeito aos direitos dos cidadãos.

Ao avaliar a importância, a necessidade e o papel do enfermeiro para os pacientes portadores de transtornos mentais, convém refletir sobre a ideia que tratam do transtorno mental e sua contradição, visto que, muitas vezes o indivíduo depende de cuidados, de alguém que esteja consciente para oferecer ajuda ao tratamento. O desempenho do enfermeiro em saúde mental é imprescindível, mas é preciso preparo e qualificação no processo de cuidar, ajudar e entender os pacientes. O enfermeiro possui responsabilidades imensas, representam o lado seguro de quem precisa de apoio no tratamento. Ele é o profissional que mostra caminhos certos, que incentiva, que possui conhecimento e técnicas apropriadas para ajudar o paciente a se sentir melhor (Ventura, 2019).

A atuação do enfermeiro no modelo biopsicossocial, baseia-se nas relações interpessoais estabelecidas com os indivíduos portadores de transtornos mentais que ajuda o mesmo a realizar as suas atividades cotidianas, aplicando a escuta qualificada

permitindo que o profissional veja o indivíduo como alguém além da sua doença mental. A atuação do enfermeiro em saúde mental, envolve a atenção a troca de informações prestadas e uma formação de uma relação amigável com o paciente, por meio disso é possível deixar uma assistência mais humanizada incentivando o paciente a lidar com os desafios vividos (Lima, 2022).

Os enfermeiros fazem ações preventivas como forma de intervenção orientadas a evitar os surgimentos de novas doenças específicas desde práticas de educação em saúde, como palestras para comunidade, escolas, visitas domiciliares e igrejas, com o propósito de promover e melhorar o estado de saúde das pessoas. A busca ativa é uma estratégia de cuidado para pacientes com transtornos mentais com as seguintes estratégias que possibilitam a parceria com a família no cuidado: busca, atendimento individual, oficinas e visitas domiciliares (Rocha, 2022).

O trabalho das equipes itinerantes de saúde mental é além de uma nova abordagem conceitual, sendo tecnológica com capacidade de organizar o trabalho em saúde mental. Neste sentido as equipes itinerantes têm a necessidade de compreender um novo ambiente para o cuidado na busca ativa com a capacidade de atendimento aos determinados grupos de vulneráveis e as necessidades de saúde das quais não se adaptam aos cuidados tradicionais prepostos. possibilitando constantes encontros dos trabalhadores de saúde proporcionando debates sobre as novas articulações de estratégias (Silva, 2023).

O processo de enfermagem necessita que o enfermeiro realiza as coletas de dados necessárias para a construção do diagnóstico de enfermagem. com foco nas intervenções de enfermagem de maneira que possa ser produzida um resultado de enfermagem e com a minimização do problema (Baggio *et al.*, 2023).

A enfermagem se viu responsável por uma assistência inovadora e promissora em suas práticas através do surgimento de novos espaços de trabalho nos CAPS. Com essa nova realidade o enfermeiro participa de atividades grupos de estudos; reuniões de famílias e de equipe; visitas domiciliares e passeios; e escuta, acolhe e estabelece vínculos com o paciente, aumentaram as reponsabilidades com o cuidado aos portadores de transtornos mentais. visto que, o enfermeiro tem que se permitir a viver novas propostas que envolvem convivência afetiva com o usuário/gente, aquele que precisa não só de uma prática de técnicas mecânicas, mas, acima de tudo, de técnicas inovadoras e humanizadas (Santana, 2020).

2.4 Importância da assistência humanizada frente ao portador de transtorno mental

Segundo o Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM-IV), o Transtorno Mental é definido como: uma Síndrome ou um padrão comportamental ou psicológico clinicamente importante que ocorre em um indivíduo e que está associado com sofrimento atual ou incapacitação, ou com um risco significativamente aumentado de sofrimento, morte, dor, deficiência, ou uma perda importante da liberdade (Rocha, 2022).

Os transtornos mentais demandam um alto nível de assistência por parte dos profissionais na área de saúde mental, como altruísmo, solidariedade acolhimento e de inclusão social. Aqueles que enfrentam problemas psicológicos almejam receber o mesmo tipo de cuidado que é disponibilizado a qualquer paciente em outros setores, ou seja, um atendimento digno, de qualidade, eficaz e que promova a inclusão social (Oliveira *et al.*, 2021).

O indivíduo para os profissionais de saúde é tratado como se fosse “mais um caso”, não observam que este indivíduo deve ser acolhido de forma ética e respeitosa, sabendo-se que este não é apenas mais um consumidor dos serviços de saúde e sim um ser humano que no momento precisa ser tratado de forma digna. Os profissionais de saúde muitas vezes se relacionam com os usuários sem emoção, motivação ou entusiasmo, fazendo com que não trabalhem com empatia, por saberem que não terão o apoio e as garantias da política de saúde que tanto se fala e pouco se faz (Lima, 2022).

Através do movimento da Reforma Psiquiátrica, o atendimento de enfermagem passou a direcionar novas formas de cuidar em saúde mental, atuando com atitudes de respeito e dignidade, de ações voltadas às singularidades dos sujeitos, com a participação destes no tratamento, bem como sua inserção na sociedade (Baggio *et al.*, 2023).

É importante ressaltar que a enfermagem frente a esse portador de doença mental, trabalha com a dor e sofrimento do mesmo, possibilitando a importância dos enfrentamentos das adversidades e problemas impostos por determinados momentos (Silva, 2023).

A pessoa com transtorno mental apresenta uma situação ainda mais vulnerável e sensível, ao passo que necessita ainda mais de uma assistência humanizada, compreensiva e paciente. O atendimento nesses casos acontece por diversos fatores

que pode vir a ser ajuda ou continuidade de tratamentos, ou mesmo casos de emergência (Carrara *et al.*, 2015)

A conversa e o tratamento humanizado ajuda a enfermagem e o profissional de saúde a acalmar esse indivíduo e a criar um vínculo protetor. Essa confiança é criada em uma conversa simples e a com escuta mais qualificada, entendendo os problemas sofridos por essa pessoa, possibilitando uma interação maior e melhorando a continuidade do tratamento (Santos; Vernaglia, 2021).

Ao pensar na assistência um dos personagens mais importantes e sensíveis, desse processo é a pessoa que apresenta transtorno mental, pois necessita de mais paciência e atenção do que outros caos. No passado, esse atendimento era voltado ao ato de conter, é exatamente esse ato que se busca evitar quando uma assistência humanizada pela enfermagem é buscada (Lima, 2022).

De fato, a construção de um atendimento humanizado principalmente voltado à pessoa com transtornos mentais é um tema ainda recente, as leis em prol dessa assistência são das últimas décadas. Atualmente, o tema ganhou força devido a fatores da ampliação dos direitos humanos e uma busca por desenvolver uma integração da pessoa com transtorno mental no meio social (Santana, 2020).

3 METODOLOGIA

3.1 Tipo de pesquisa

Este estudo utiliza como abordagem a Revisão Integrativa de Literatura, essa estratégia de pesquisa científica busca revisar a literatura existente, com o objetivo de analisar, reunir e sintetizar de forma crítica o conhecimento previamente publicado e validado sobre um tema específico, que constitui a questão central do trabalho. (Moraes *et. al* 2021)

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura com abordagem descritiva-exploratória. A pesquisa exploratória visa coletar dados significativos relacionados ao tema investigado. Esse método busca esclarecer um problema, proporcionando um entendimento mais profundo ou uma visão mais clara sobre ele. Em contrapartida, a pesquisa descritiva tem a intenção de retratar a realidade de um determinado objeto de estudo, refletindo a maneira como é percebido pelos participantes ou observado pelo pesquisador em seu contexto específico, além disso, o caráter descritivo permite reunir e analisar diversas informações sobre um o assunto pesquisado, proporcionando novas visões sobre uma realidade já conhecida – assistência de enfermagem humanizada em saúde mental. (Souza; Silva; Carvalho, 2010, p. 103).

A questão norteadora configura-se como um mecanismo para guiar e filtrar a análise de dados de acordo com o objetivo da pesquisa, permitindo encontrar um leque de informações baseadas no foco do estudo. Para a construção da questão deste, utilizou-se a estratégia PICO, o qual subdividiu-se em: (P) população = pacientes; (I) intervenção = doenças mentais; (C) comparação/controle = assistência de enfermagem; (O) desfecho/*outcome* = não se aplica. Gerando, dessa forma, a pergunta “Como a enfermagem pode contribuir para uma assistência humanizada em saúde mental?”.

3.2 Coletas de dados

A coleta de dados ocorreu em outubro de 2024, com auxílio de instrumentos próprio, contendo as seguintes variáveis, títulos, autores, ano e objetivo. Para seleção dos artigos relevantes ao tema da pesquisa foram escolhidos bases de dados nacionais e internacionais que apresentam publicações científicas criteriosas e confiáveis, com alcance global. As bases de dados utilizadas foram :Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS); *Scientific Electronic Library Online* (SciELO); *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online* (MEDLINE);

Google Acadêmico. A estratégia de busca foi guiada pelos termos retirados dos descritores (DECs): assistência de enfermagem, saúde mental, atenção básica. Foram selecionados os seguintes Descritores em Ciência da Saúde (DeCS): “Assistência de enfermagem”, “Saúde mental”, “Atenção básica”. A busca foi realizada utilizando os operadores booleanos “AND” e “OR”, que servem como conectores para definir a combinação e interseção dos termos relevantes para a pesquisa. Esses operadores permitem a junção restritiva (AND), aditiva (OR) ou excludente (NOT)

Os critérios de inclusão estabelecidos serão os seguintes: documentos científicos publicados em língua portuguesa no período de 2014 a 2024 disponíveis em formato completo em meio eletrônico, de acesso gratuito e que tratam da temática em análise e artigos que retratassem da assistência em enfermagem humanizada em saúde mental na APS.

Quanto aos critérios de exclusão serão aplicados de acordo com os seguintes parâmetros: publicações que extrapolam o período estipulado, aquelas que se apresentam de forma incompleta, que exigem pagamento para acesso, e estão em outros idiomas ou não se relacionam com a pesquisa proposta.

3.3 Análises dados

Depois de implementar as estratégias de busca, os documentos foram armazenados e exportados no formato Research Information Systems (RIS). Esses arquivos, que continham informações sobre todos os artigos acadêmicos, foram posteriormente transferidos para o Rayyan, uma ferramenta online gratuita voltada para a triagem e seleção de documentos científicos em revisões. O Rayyan assegura precisão e confiabilidade ao reduzir a possibilidade de erros. Em seguida, foi feita uma verificação de duplicatas utilizando a função de "detecção de duplicatas" do software, eliminando repetições e preservando apenas uma versão válida de cada arquivo. (Silveira; Araujo; Dias, 2024).

Após eliminar as duplicatas, foi iniciada uma triagem sistemática dos artigos, que envolveu a leitura dos títulos e resumos para identificar os estudos mais relevantes ao tema e à abordagem do trabalho. Os artigos que atenderam aos critérios de elegibilidade estabelecidos foram submetidos a uma análise detalhada, a fim de verificar sua relevância e conformidade com os critérios de elegibilidade estabelecidos. Com base nos critérios de elegibilidade definidos, os documentos

científicos relevantes a temática foram analisados minuciosamente, que contemplou informações essenciais, como título, autor, estudo, e objetivo, metodologia essa utilizada nos resultados obtidos. Os resultados principais serão apresentados em quadros em forma de tabelas, facilitando uma visualização mais clara e estruturada, facilitando a compreensão dos dados de forma mais exemplificada.

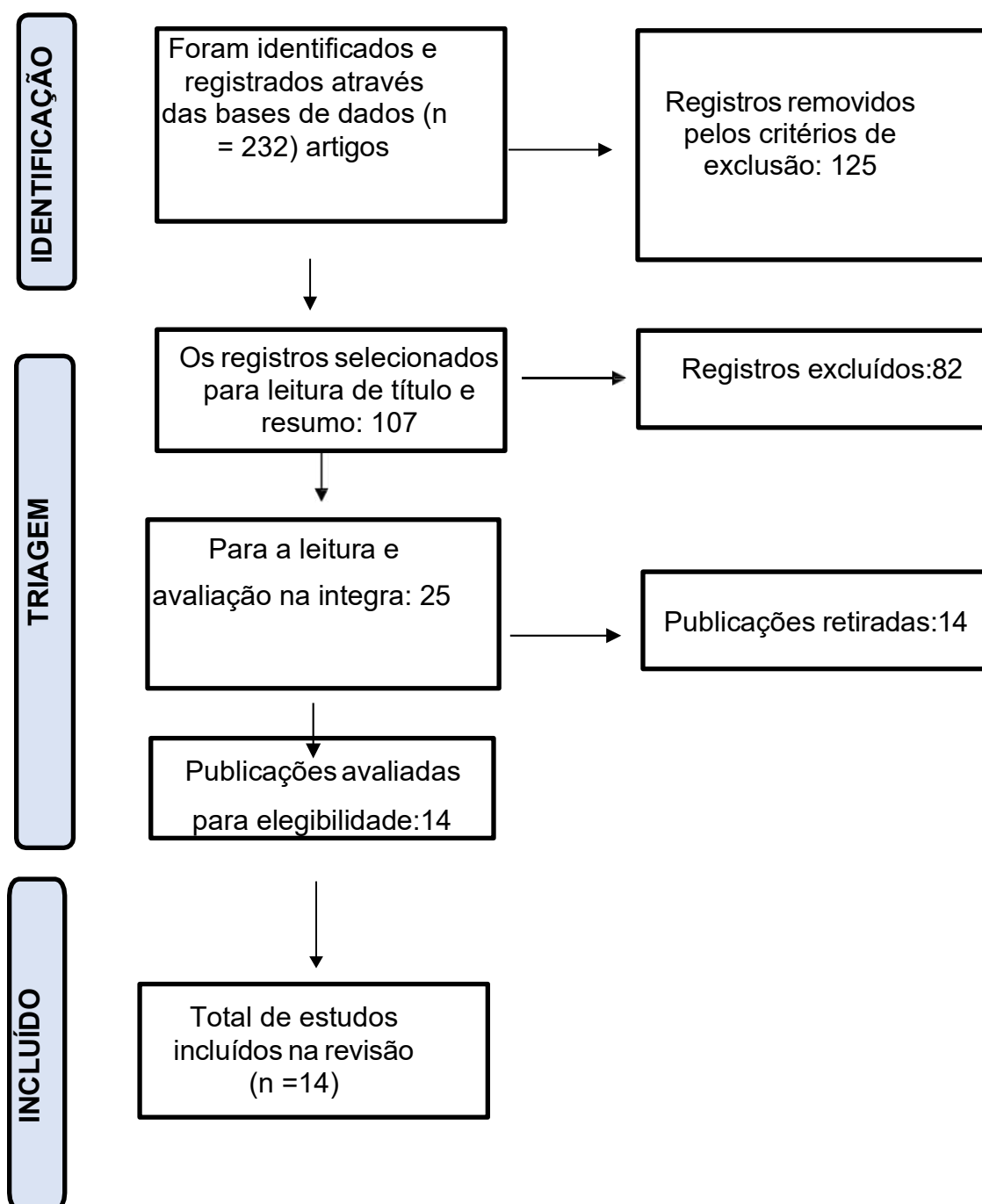
3.4 Aspectos éticos da pesquisa

Considerando a Resolução no 466 de 2012 e a no 516 de 2016, por tratar-se de uma revisão de literatura, a presente pesquisa não necessita de submissão ao comitê de ética. Contudo, as produções científicas de revisões de literatura devem atentar-se as situações fraudulentas, portanto, não estão imunes à questão ética. Devendo sempre citar as fontes, realizando as citações de maneira adequada, de modo que estes não possam se enquadrar como plágio. Sendo assim, a pesquisa foi conduzida de acordo com os princípios da Lei dos Direitos Autorais no 9.610 de fevereiro de 1998. (Santiago, 2003)

4 RESULTADOS

O fluxograma descreve de forma bem simplificada o processo de seleção dos artigos nesta pesquisa. Inicialmente foram identificados 232 artigos científicos. Após isso houve a remoção de duplicatas, 125 artigos duplicados ou com temas diferentes do central da pesquisa. 107 artigos foram usados para leitura e resumo. Dessa maneira foi feito uma análise onde resultou na exclusão de 82 artigos que não contemplava, o critério previsto, e por divergência ao tema. foi incluso, 25 artigos para leitura e avaliação, resultando após isso, na inclusão de 14 artigos para o embasamento dos resultados e discussões.

Fluxograma 1 – Processo de triagem e seleção dos estudos



Quadro 2 – Artigos de maior relevância sobre o tema

N	TÍTULO	AUTOR	ESTUDO	OBJETIVO
A1	Prática clínica de enfermagem ao paciente de saúde mental na atenção primária: relato de experiência	SOUSA, Adriana Soares; SANTOS, Cecília Costa	Pesquisa do tipo relato de experiência	Relatar experiência vivenciada na assistência de enfermagem prestada a pessoas com necessidade de tratamento e cuidados específicos na atenção básica.
A2	Implementação do cuidado em saúde mental com a abordagem das PICS na Atenção Primária.	MURICY, Andrezza Lima <i>et al.</i>	Pesquisa Convergente Assistencial (PCA)	descrever a implementação de um modelo de cuidado em saúde mental com abordagem das PICS no contexto da APS em um município da região metropolitana de Salvador, BA
A3	Atenção básica e saúde mental: um diálogo e articulação necessários. Revista de APS, v. 17, n. 4, 2014.	AZEVEDO, Dulcian Medeiros <i>et al.</i>	Revisão integrativa de literatura	refletir sobre o cuidado em saúde mental na rede de cuidados primários em saúde, tendo por base o trabalho de apoio matricial na Estratégia de Saúde da Família (ESF).
A4	Tecnologias do cuidado em saúde mental: práticas e processos da Atenção Primária	CAMPOS, Daniella Barbosa; BEZERRA, Indara Cavalcante; JORGE, Maria Salete Bessa	Abordagem qualitativa	Analisar as tecnologias do cuidado em saúde mental utilizadas nas práticas e processos constituintes da Atenção Primária à Saúde a partir dos discursos de enfermeiros da Estratégia Saúde da Família.
A5	Saúde Mental na atenção básica: Perspectivas de profissionais da Estratégia Saúde da Família no nordeste do Brasil.	SANTOS, Roseléia Carneiro dos; BOSI, Maria Lúcia Magalhães.	Pesquisa qualitativa	concepções de profissionais da Estratégia Saúde da Família relativas à saúde mental e à produção do cuidado nesse âmbito, em uma Unidade de Saúde no Nordeste brasileiro, explorando ainda, experiências compartilhadas e perspectivas quanto a contribuições do NASF no cotidiano do serviço investigado

A6	Assistência de Enfermagem aos indivíduos com transtornos mentais: uma revisão de literatura por Metassíntese.	ALENCAR, Any Karoline Bezerra; FERNANDES, Tiótrefis Gomes	Revisão Integrativa de Literatura	Identificar na literatura científica a concepção e importância dada ao cuidado de enfermagem, além do próprio contexto histórico da assistência de enfermagem.
A7	A enfermagem em saúde mental pós reforma psiquiátrica.	SANTOS ESTEVAM, Adriana <i>et al.</i>	Estudo qualitativo	identificar e compreender as concepções da equipe de enfermagem, de Centros de Atenção Psicossocial, acerca da gerência do cuidado humanizado na saúde mental
A8	Assistência de enfermagem à saúde mental	ESPINDOLA, Amanda Andrade.	Revisão de Literatura.	avaliar a importância da assistência humanizada a saúde mental, os impactos da reforma psiquiátrica e na prevenção e promoção da saúde aos portadores de transtornos mentais.
A9	Enfermagem em saúde mental: a assistência em um cenário de mudanças.	CAIRO, João Vítor Ferreira <i>et al.</i>	Revisão de Literatura.	identificar na literatura científica a assistência de enfermagem em saúde mental no contexto brasileiro, perante os desafios impostos pela Reforma Psiquiátrica.
A10	Saúde mental na atenção básica: atuação do enfermeiro na rede de atenção psicossocial.	NUNES, Vanessa Veloso <i>et al.</i>	Estudo qualitativo	descrever e analisar a atuação do enfermeiro especialista em saúde mental na Estratégia Saúde da Família.
A11	O atual papel da enfermagem na saúde mental.	RODRIGUES, Laurana Fernandes; CUSTÓDIO, Ana Paula de Souza Tenório	Revisão integrativa de literatura	demonstrar qual o papel da enfermagem no tratamento de pacientes com transtorno mental, explorar as formas de tratamento e avaliar o processo de desenvolvimento do cuidado para com o paciente com sofrimento psíquico.
A12	Sistematização da Assistência de Enfermagem em Saúde Mental na Atenção Básica: Revisão Integrativa da Literatura: Systematization of Nursing Assistance in Mental Health in Primary	MESQUITA, Lucas Marvilla Fraga; TAVARES, Claudia Mara Mello.	Revisão Integrativa de Literatura	descrever os conhecimentos produzidos por enfermeiros sobre o processo de enfermagem e a Sistematização da Assistência de Enfermagem – SAE relacionados à Saúde

	Care: Integrative Literature Review.			Mental no âmbito da atenção básica.
A13	Saúde Mental: a enfermagem na atenção primária sob a perspectiva da Política de Humanização.	FÁTIMA, Maria Neyrian; SANGULARD, Jéssica.	Estudo descritivo e qualitativo	analisar a assistência prestada pelos enfermeiros das equipes da Estratégia Saúde da Família de um município no interior do Maranhão, Brasil, aos portadores de transtorno mental
A14	Intervenções de enfermagem utilizadas em pacientes com transtornos mentais no nível da atenção básica.	SILVA, Helyzabeth Rodrigues; SOUSA, Paula Daniele Rodrigues; VELOSO, Laurimary Caminha	Revisão de literatura	Trazer ao conhecimento e percepção dos enfermeiros e acadêmicos de enfermagem, a necessidade dos pacientes com transtornos mentais de um atendimento mais humanizado, colocando em prática a Lei nº 10.216/2001 que garante os direitos desse grupo

Fonte: Autor próprio (2025).

O quadro 3, foi desenvolvido para apresentar a assistência que a enfermagem pode trazer para garantir um bem-estar para comunidade portadora de transtorno mental, realizando assim uma evolução desde a reforma psiquiátrica e uma nova forma de cuidado N=1,7 evidenciando os sinais e sintomas N=8, assimilando os fatores de risco para desenvolvimento de transtornos N=11, contemplando o diagnóstico N=12 e por fim humanização da enfermagem em saúde mental N=11, 14.

Quadro 3 – Relação de artigos e cuidados assistenciais

ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM HUMANIZADA EM SAÚDE MENTAL	ESTUDOS
Reforma psiquiátrica e uma nova forma de cuidado	A1, A3, A4, A7, A8,
Sinais e sintomas dos transtornos mentais	A1, A2, A4 A8 A10
Fatores de risco	A5, A6, A9, A10
Humanização no cuidado de enfermagem em saúde mental	A11, A14

Fonte: Autor próprio (2025).

5 DISCUSSÃO

5.1 Reforma psiquiátrica e uma nova forma do cuidado

Muricy *et al.* (2022) relatam que a reforma Psiquiátrica no Brasil ocasionou a implementação de uma nova forma de cuidado com os pacientes portadores de transtornos mentais. Visando focar o cuidar humano na tentativa de melhorar a condição de cidadão dos pacientes. Essa reforma teve a proposta de substituir os “manicômios” hospitalares psiquiátricos por um atendimento humanizado, nesse contexto foram instituídos os hospitais dias, Núcleos de Assistência Psicossocial, Caps

Tusi (2022) enfatiza que o cuidado aos portadores de transtornos mentais passou a ser de maneira integral, garantindo uma nova abordagem de cuidados, com o objetivo de fomentar a autonomia desses pacientes. Nessa perspectiva, Azevedo (2019), dá notoriedade ao precário atendimento prestado ao usuário, que vai muito além dos preceitos do SUS e dos propósitos da Reforma Psiquiátrica.

Assim, essa é uma realidade que necessita de mudanças, e para que melhores resultados possam ser alcançados, o enfermeiro, como educador em saúde, deve desencorajar esse hábito, orientando sobre a importância de um atendimento integral, a participação de grupos e a necessidade de mudanças nos hábitos de vida.

De acordo com Rodrigues e Custódio (2021), a atenção à saúde no Brasil historicamente vem sendo desenvolvida com ênfase na prestação de serviços médicos individuais, com enfoque curativo, a partir da procura espontânea aos serviços. Com a nova Constituição o Ministério da Saúde ampliou o conceito de saúde na tentativa de reverter esse modelo assistencial e isso vem norteando a mudança progressiva dos serviços, passando de um modelo assistencial centrado na doença para um modelo de atenção integral à saúde, em que haja a incorporação progressiva de ações de promoção da saúde, prevenção das doenças e a recuperação.

Nunes (2020) diz que nos últimos anos, o Ministério da Saúde, através das políticas de expansão, formulação, formação e avaliação da APS, vem estimulando ações que remetem a dimensão subjetiva dos usuários e aos problemas mais graves de saúde mental da população neste nível de atenção.

A ESF, tomada enquanto diretriz para reorganização da Atenção Básica no contexto do Sistema Único de Saúde – SUS, tornou-se fundamental para a atenção das pessoas portadoras de transtornos mentais e seus familiares; com base no trabalho organizado segundo o modelo da atenção básica e por meio ações

comunitárias que favorecem a inclusão social destas no território onde vivem e trabalham.

Azevedo (2019), afirma que ao mesmo tempo, pode-se notar a escassez de conhecimento e preparo em assistir o paciente com transtorno mental. Por isso, reforça-se a necessidade de o enfermeiro estar preparado para receber esse paciente na Atenção Básica para, então, prestar uma assistência satisfatória e humanizada que ajude na reinserção do paciente na comunidade.

Santos e Vernaglia (2021) o eixo denominado Assistência ao Portador de Transtorno Mental na atenção básica mostra, através das categorias que o compõe, como os profissionais que trabalham na atenção básica sentem-se diante desse tipo de atuação. Em um primeiro momento, referem-se às atividades como sendo especializadas e, em outro, como se aproximassem da atenção básica.

Diante disso Nunes (2020) relata que é importante mudança no Sistema de Saúde do País caracteriza um cenário privilegiado para implementação de transformações significativas das práticas e saberes na área de saúde mental, de modo que a família passa a ser vista, como elo no tratamento das pessoas.

Ademais, gradativamente, emergem novas estratégias que favorecem a participação coletiva, reconhecendo a importância da família na atenção à saúde mental e inserindo-a no projeto terapêutico, afim de melhorar a qualidade de vida, tanto para quem é cuidado como para quem cuida.

Azevedo (2015) afirma que a doença mental é, talvez, a que mais exige “solidariedade humana, desprendimento, destemor, capacidades de absorção, de produção de sentimentos de cooperação e de integração social”. As pessoas com sofrimento psíquico querem aquilo que é oferecido a qualquer paciente nas diversas áreas, ou seja, uma assistência digna, de qualidade, com resolutividade e de inclusão social.

5.2 Sinais e sintomas dos transtornos mentais

De acordo com Espindola (2020), o termo “Saúde Mental” teve seu uso fundamentado pela necessidade de se diferenciar os critérios da área, que tinha na Psiquiatria o seu foco central na doença. É definida como uma área de conhecimento que, além de diagnosticar e tratar, engloba a prevenção e promoção de saúde, atentando-se em reabilitar e reincluir o indivíduo em sofrimento psíquico no seu contexto social.

Segundo Nunes (2020) os transtornos mentais podem ser classificados também por sinais e sintomas distinto, que geralmente seguem um curso natural previsível, exceto se ocorrer intervenções. Para ser diagnosticado os desequilíbrios deveram ser continuas e recorrentes, resultando em um certo desgaste do funcionamento pessoal em uma ou mais esferas da vida

Nessa mesma perspectiva, Santos e Vernaglia (2021) relata que uma das formas possíveis de classificação de parte dos usuários com queixas somáticas inespecíficas, são dores no corpo, dores de cabeça, nervosismo, insônia é o diagnóstico de transtornos mentais.

Existem muitas críticas dirigidas ao conceito de transtornos mentais comuns, alguns estudos consideram que tal conceito propõe uma psiquiatrização e medicalização da vida. No entanto, para além da perspectiva medicalizante, se tal conceito for visto como um modo de apreender uma determinada manifestação de sofrimento e como uma categoria que torna possível a investigação, a pesquisa e as associações com variáveis sociodemográficas, pode-se enxergar esse conceito como um instrumento que aponta para além da perspectiva medicalizante.

Segundo Cairo *et al.* (2020), os modelos categorias de transtornos mentais - como quadros de depressão, ansiedade e transtornos somatoformes - classificados nos manuais diagnósticos citados acima são eminentemente sindrômicos, isto é, se baseiam em coleções de sintomas, enquanto os modelos dimensionais - como os transtornos mentais comuns - se baseiam na relação entre os sintomas individuais

Os transtornos mentais comuns também englobam os quadros depressivos, ansiosos e somatoformes classificáveis nos manuais diagnósticos. Isto quer dizer que parte da população apontada como aquela que apresenta TM pode precisar de tratamento medicamentoso e cuidados bem específicos em saúde mental. No entanto, os transtornos mentais comuns abrangem uma gama mais ampla da população que necessita de cuidados, mas não necessariamente é portadora de um diagnóstico categorial encontrado nos manuais.

De acordo com Espindola (2020) os estudos epidemiológicos não visam condenar os pobres à doença, mas sim mostrar que algumas condições de vida podem vulnerabilizar as populações, inclusive para doenças não transmissíveis e não infecciosas, mas com potencial incapacitante equivalente a tais manifestações já reconhecidas pelo campo da Saúde Pública.

Ao contrário de uma postura medicalizante, as pesquisas apontam para a conexão entre este tipo de manifestação de sofrimento e suas raízes psicossociais. Os transtornos mentais comuns podem se apresentar através de múltiplos sintomas, tais como queixas somáticas inespecíficas, irritabilidade, insônia, nervosismo, dores de cabeça, fadiga, esquecimento, falta de concentração, assim como uma infinidade de manifestações que poderiam se caracterizar como sintomas depressivos, ansiosos ou somatoformes.

5.3 Fatores de risco

Fatima (2019), relata que os transtornos mentais comuns são uma chave para que os estudos epidemiológicos possam capturar a prevalência dessas manifestações de sofrimento na comunidade ou em unidades de atenção básica, sem que necessariamente esse tipo de queixa preencha todos os critérios diagnósticos para os transtornos depressivos, transtornos ansiosos ou transtornos somatoformes, de acordo com as classificações do DSM IV.

Existem diversos fatores, e barreiras culturais, financeiras e estruturais que impedem o acesso e a procura pelo serviço de saúde que estão atreladas a muitos fatores como o estigma ou desconhecimento da doença, a percepção de ineficácia do tratamento, a pouca disponibilidade de serviços, a falta de treinamento das equipes da atenção básica para a identificação dos casos, entre outros.

Os fatores que também podem contribuir no transtorno mental podem ser classificados em interpessoal, e sociocultural. Os fatores interpessoais incluem: comunicação ineficaz, excessiva dependência ou afastamento dos relacionamentos, falta de senso de pertencimento, apoio social inadequado e perda do controle emocional.

Os indivíduos compreendem constituição biológica, apreensões ou medos intoleráveis ou irrealis, incapacidade de distinguir realidade de fantasias, intolerância às incertezas da vida, senso de desarmonia e perda de sentido da própria vida. Já fatores socioculturais abrangem carência de recursos, violência, falta de moradia, pobreza, visão negativa injustificada do mundo e discriminação em caso de estigmas, raça, classes, idade ou sexo.

Moreno (2021) enfatiza que outros fatores de risco resultam em Transtornos Mentais Comuns (TMC) como os elementos sociais, econômicos e psicológicos. Os riscos que os envolvem englobam aspectos como a condição socioeconômica, a

dinâmica familiar, o diagnóstico de enfermidades, as expectativas relacionadas ao prognóstico, os processos de tratamento, as internações e a falta de suporte social para lidar com a enfermidade.

Santos e Vernaglia (2021) diz que é notável a constatação de que as populações em situações de vulnerabilidade ou de pressão social estão mais sujeitas aos transtornos mentais. Dentre as causas dos transtornos mentais em mulheres. De acordo com Alencar e Fernandes (2020), as exigências feitas atualmente à mulher, tendo ela que lidar com as tarefas domésticas, maternagem dos filhos e mercado de trabalho, o que motiva contradições e conflitos. Tais fatores podem estar envolvidos na psicogênese e no desencadeamento dos transtornos mentais. Nas internações psiquiátricas de mulheres, segundo os autores, predomina o diagnóstico de transtornos afetivos, sendo que as psicoses esquizofrênicas apresentam-se como o segundo grupo nosológico mais significativo. A faixa etária entre 26-35 anos é predominante no caso de internações.

Ao comparar a população de mulheres e homens associando depressão e alcoolismo, Santos e Vernaglia (2021) constatou que, em ambos os sexos, quando a depressão e o abuso do álcool se associam, o quadro tende a ser mais severo, com maior número de recaídas, gravidade da dependência, maior número de hospitalizações e aumento do risco de suicídios. Os resultados evidenciam que 78% dos homens iniciaram com abuso do álcool, antes da depressão, em oposição às mulheres, pois 66% destas iniciaram com a depressão e depois manifestaram a dependência do álcool.

5.4 Humanização no cuidado de enfermagem em saúde mental

De acordo com Rodrigues e Custódio (2021), a análise de cuidado prestado ao paciente com algum transtorno mental, a equipe de enfermagem está mais próxima do paciente. Tornando-se, portanto, uma grande referência para a maioria dos portadores de transtornos mentais, exigindo-se deste uma grande atenção da qual muitas vezes o profissional de enfermagem não está habilitado para prestar o atendimento solicitado gerando uma insatisfação profissional. Mesmo diante destas dificuldades, a equipe de enfermagem acaba sempre ao lado do paciente para ouvi-lo e entendê-lo.

Santos e Vernaglia (2021) relata que é a enfermagem deve ter o conhecimento do cuidado humanizado sabendo que os portadores de transtornos mentais precisam

ser acolhidos de maneira integral e singular, respeitando-o como um paciente que precisa ser estimulado a resgatar sua cidadania.

Nunes (2020) diz que embora alguns estudos apontem que os enfermeiros enfrentam dificuldades para trabalhar com aspectos relacionados à saúde mental na atenção básica, a necessidade de atendimento do indivíduo com transtorno mental e sua família é uma realidade. Não podemos deixar de nos preocupar em como o enfermeiro tem atuado nesse processo, pois, na maioria das vezes, é o coordenador da equipe da ESF, e um dos grandes desafios para atender à saúde mental é o estabelecimento de sua competência.

Santos e Vernaglia (2021) afirma que esse profissional tem um papel tão crucial na assistência, os profissionais de enfermagem ainda precisam lidar com a desvalorização profissional, que engloba desde a alta carga de trabalho, como também a baixa remuneração. Associada a grande demanda psicológica que o cuidar em saúde mental impõe, essa realidade pode levar a um aumento no índice de agravos mentais como o estresse, ansiedade e depressão nesses profissionais.

Azevedo (2021) destaca que o enfermeiro exerce um papel importante no cuidado a pessoas com transtorno mental, como sensibilização da população sobre a importância de sua inserção na comunidade, inclusive colaborando e responsabilizando-se pela construção de novos espaços de reabilitação psicossocial, que farão com que esses indivíduos se sintam valorizados; afinal, a cidadania dessas pessoas e de sua família está assegurada na política de desinstitucionalização.

Santos e Vernaglia (2021) Com isso, apreende-se que a atuação do enfermeiro na Atenção Primária no contexto da saúde mental deve ser alicerçada em ações planejadas que visem tanto um bom atendimento ao usuário na APS quanto a reinserção deste na sociedade. Conforme sugere o Ministério da Saúde, por meio da Política Nacional de Saúde Mental (PNSM), essas ações devem transcender o modelo tradicional, muito voltado para a medicalização e investir na promoção da saúde e da integração social, na participação social e no fortalecimento da autonomia.

Cairo *et al.* (2020) relatam que o cuidado de enfermagem em saúde mental requer do enfermeiro uma conduta de agente terapêutico e seu firmamento se dá por meio do processo de enfermagem. que identifica a forma de pensar do enfermeiro, cujo intuito é a realizar o cuidado. É importante que o enfermeiro tenha conhecimentos sobre: a necessidade da saúde, forma de coleta e abordagem das informações necessárias para que seja feito um plano de cuidado com o paciente, o tratamento

exige das equipes um olhar amplificado e planejado. O processo de enfermagem necessita que o enfermeiro realize as coletas de dados necessárias para a construção do diagnóstico de enfermagem, com foco nas intervenções de enfermagem de maneira que possa ser produzida um resultado de enfermagem e com a minimização do problema.

De acordo com Alencar e Fernandes (2020), ao avaliar a importância, necessidade e o papel do enfermeiro para os pacientes portadores de transtornos mentais, convém refletir sobre a ideia que tratam do transtorno mental e sua contradição, visto que, muitas vezes o indivíduo depende de cuidados, de alguém que esteja consciente para oferecer ajuda ao tratamento. O desempenho do enfermeiro em saúde mental é importantíssimo e para ser eficaz, é preciso preparo e qualificação no processo de cuidar, ajudar e entender seus pacientes.

Além disso, Villela e Scatena (2004) ressaltam que as funções da enfermagem em um cuidado humanizado, estão focadas na promoção da saúde mental, na prevenção da enfermidade, na ajuda ao doente, ao enfrentar as pressões da enfermidade, e na capacidade de assistir ao paciente, à família e à comunidade, ajudando-os a encontrarem o verdadeiro sentido da doença mental. Para que a enfermagem venha realizar essas suas funções, devem ter a percepção e a observação, formular interpretações válidas, delinear campo de ação com tomada de decisões, planejar a assistência, avaliar as condutas e o desenvolvimento do processo. Essas ações fazem parte do processo de enfermagem, devendo direcionar o relacionamento interpessoal e terapêutico.

De acordo com (Ferraz *et al.*, 2019) é essencial que a enfermagem esteja receptiva a diferentes abordagens, envolva-se nas conversas sobre a Reforma Psiquiátrica, e desenvolva habilidades para dialogar com diversas narrativas acerca da loucura, amplie sua capacidade de reflexão, e aprenda a coexistir com o objetivo e o subjetivo, bem como com a lógica e a emoção. É crucial que a enfermagem busque expandir suas indagações e desafiar os limites seguros das verdades absolutas já estabelecidas, sendo, acima de tudo, crítica e criativa ao lidar com indivíduos que enfrentam sofrimento mental.

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A presente pesquisa alcança seu objetivo pois reforça, a relevância da assistência de enfermagem humanizada em saúde mental na atenção básica, evidenciando uma nova forma de cuidado através da reforma psiquiátrica. Essa assistência é pautada no cuidado humanizado pela enfermagem, favorecendo assim, evidências dos sinais e sintomas, e fatores de risco de um indivíduo que se encontra com a saúde mental debilitada. Essas intervenções e cuidado humanizado não apenas contribui para redução de complicações previstas mais à frente, mas também promovem o bem-estar integral destes indivíduos.

Nessa perspectiva, destaca-se a possibilidade de a enfermagem favorecer aos portadores de doenças mentais que buscam ajuda na atenção básica, mais autonomia e cidadania, promovendo assim, novas relações com os pacientes. Efetuando o acolhimento, o tratamento e a inclusão social, através da assistência e intervenções prestadas. O cuidado da enfermagem é uma construção diária, baseado na integralidade, no vínculo e na atitude de fazer a diferença na vida das pessoas. a enfermagem pode ser o elo principal dessas mudanças, estando a disposição para compreender e auxiliar os usuários com transtornos mentais que estão em sofrimento, ansiosos e inseguros necessitando de cuidados. Sendo assim, a enfermagem pode fortalecer a atenção básica, sendo protagonista na realização das mudanças necessária para um atendimento de qualidade.

Os estudos analisados apontam que as ações na área da saúde mental, tem sido baseado em um cuidado humanizado e uma assistência integral, trazendo assim, uma perspectiva de vida a esses indivíduos. Diante do exposto, espera-se que este estudo subsidie, e que possam contribuir na elaboração de estratégias a enfermagem na assistência a paciente com transtornos mentais. Além disso, frente a existência dos estudos complementares a esse, que devem ser realizados instigando a reformular mais questões, abrindo possibilidades para novas indagações e continuidade da linha de pesquisa.

REFERÊNCIAS

ALENCAR, Any Karoline Bezerra de; FERNANDES, Tiótrefis Gomes. Assistência de Enfermagem aos indivíduos com transtornos mentais: uma revisão de literatura por Metassíntese. **Saúde & Transformação Socia**, v. 1, n. 1, p. 148-153, 2010.

Disponível em: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=265319560022>. Acesso em: 27 jan. 2025.

ALMEIDA, Danielle Rodrigues *et al.* Care for carriers of mental disorder in primary care: an interdisciplinary and multiprofessional practice. **Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental Online**, p. 420-425, 23 mar. 2020. Disponível

em: <https://doi.org/10.9789/2175-5361.rpcfo.v12.8388>. Acesso em: 28 jan. 2025.

AUAD, Pedro Henrique Brandão; AVELAR, Guilherme Balster; BELLINI, Vanessa de Brito. O manejo da saúde mental na Atenção Primária à Saúde (APS): uma revisão integrativa da literatura. **Research, Society and Development**, v. 12, n. 12, p. e94121244055, 17 nov. 2023. Disponível em: <https://doi.org/10.33448/rsd-v12i12.44055>. Acesso em: 28 jan. 2025.

AZEVEDO, Dulcian Medeiros de *et al.* Atenção básica e saúde mental: um diálogo e articulação necessários. **Revista de APS**, v. 17, n. 4, 2015. Disponível

em: <https://periodicos.ufjf.br/index.php/aps/article/view/15310>. Acesso em: 27 jan. 2025.

BAGGIO, Érica *et al.* Atuação do enfermeiro em saúde mental na estratégia saúde da família: uma revisão integrativa. **REVISTA FOCO**, v. 16, n. 9, p. e3063, 14 set. 2023. Disponível em: <https://doi.org/10.54751/revistafoco.v16n9-060>. Acesso em:

28 jan. 2025.

BOAVENTURA, Marcelo Alves *et al.* Doenças mentais mais prevalentes no contexto da atenção primária no Brasil: uma revisão de literatura / Most prevalent mental diseases in the context of primary care in Brazil: a literature review. **Brazilian**

Journal of Health Review, v. 4, n. 5, p. 19959-19973, 22 set. 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.34119/bjhrv4n5-121>. Acesso em: 28 jan. 2025.

BOLSONI, Eduarda Berckenbrock *et al.* Consulta de enfermagem em saúde mental na atenção primária em saúde. **SMAD. Revista Eletrônica Saúde Mental Álcool e Drogas (Edição em Português)**, v. 11, n. 4, p. 199, 1 dez. 2015. Disponível

em: <https://doi.org/10.11606/issn.1806-6976.v11i4p199-207>. Acesso em: 28 jan. 2025.

CAIRO, João Vitor Ferreira *et al.* Enfermagem em saúde mental: a assistência em um cenário de mudanças. **Global Academic Nursing Journal**, v. 1, n. 3, 2020.

Disponível em: <https://doi.org/10.5935/2675-5602.20200056>. Acesso em: 28 jan. 2025.

CORREIA, Valmir Rycheta; BARROS, Sônia; COLVERO, Luciana de Almeida. Saúde mental na atenção básica: prática da equipe de saúde da família. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 45, n. 6, p. 1501-1506, dez. 2011. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/s0080-62342011000600032>. Acesso em: 28 jan. 2025.

FERNANDES, Maria Neyrian de Fátima; SOUSA, Jéssica Sanglard. Saúde Mental: a enfermagem na atenção primária sob a perspectiva da Política de Humanização. v. 12, n. 14, 2016. Disponível em: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7877542>. Acesso em: 28 jan. 2025.

FERRAZ, Maria Da Guia Clementino *et al.* Atuação do enfermeiro no atendimento aos usuários com sofrimento psíquico. **Revista de Enfermagem UFPE on line**, v. 13, 9 out. 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.5205/1981-8963.2019.242131>. Acesso em: 31 jan. 2025.

FURTUOSO, Maria Scalabriny Santana; TORRES, Naataly Kelly Nogueira Bastos; SANTOS, Daniel Coutinho dos. Envelhecimento e a importância da assistência de enfermagem à saúde do idoso: uma revisão integrativa. **REVISTA FOCO**, v. 16, n. 11, 6 nov. 2023. Disponível em: <https://doi.org/10.54751/revistafoco.v16n11-018>. Acesso em: 28 jan. 2025.

GOMES, Mariana Aparecida Linhares. **Concepções da equipe de enfermagem sobre assistência psiquiátrica integrada a atenção básica**. 2022. Trabalho de Conclusão de Curso — Faculdade Metropolitana São Carlos, São Carlos, 2022. Disponível em: <http://multiplosacessos.com/ri/index.php/ri/article/view/308>. Acesso em: 28 jan. 2025.

GOUVEIA, Amanda Ouriques de *et al.* Matriciamento em saúde mental na atenção primária: uma revisão integrativa da literatura. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 5, p. e26610514483, 6 maio 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.33448/rsd-v10i5.14483>. Acesso em: 28 jan. 2025.

LIMA, Clarissa Beatriz Gomes de. **O cuidado em saúde mental na atenção básica: uma revisão de literatura sobre desafios e possibilidades na perspectiva dos trabalhadores das Unidades Básicas de Saúde**. 2022. Trabalho de conclusão de especialização — Universidade Federal do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2022. Disponível em: <https://pantheon.ufrj.br/handle/11422/21162>. Acesso em: 28 jan. 2025.

LINDOLFO, Luana Castro *et al.* Assistência de enfermagem aos portadores de transtornos mentais: a importância do atendimento humanizado. **Brazilian Journal of Surgery and Clinical Research – BJSCR**, v. 42, n. 3, 2023. Disponível em: https://www.mastereditora.com.br/periodico/20230506_110426.pdf. Acesso em: 28 jan. 2025.

LOPES, Giovana Almeida *et al.* Consulta de enfermagem no puerpério na atenção básica: uma revisão de literatura. **Revista Ciência & Inovação**, v. 6, n. 1, 2021. Disponível

em: https://faculdadedeamericana.com.br/ojs/index.php/Ciencia_Inovacao/article/view/604. Acesso em: 28 jan. 2025.

MURICY, Andrezza Lima *et al.* Implementação do cuidado em saúde mental com a abordagem das PICS na Atenção Primária. **Revista de APS**, v. 25, 6 maio 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.34019/1809-8363.2022.v25.35392>. Acesso em: 28 jan. 2025.

NUNES, Vanessa Veloso *et al.* Primary care mental health: nurses' activities in the psychosocial care network. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 73, suppl 1, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2019-0104>. Acesso em: 28 jan. 2025.

OLIVEIRA, Beatriz Valléria Rosário de; SANTOS, Barbara Millena Santos dos; ALMEIDA, Roseane Cordeiro de. Saúde mental na Atenção Básica: as deficiências da humanização do cuidado. **Tópicos em Ciências da Saúde**, v. 15, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.36229/978-65-86127-02-7.CAP.06>. Acesso em: 28 jan. 2025.

OLIVEIRA, Maria Helena; SANTOS, Wellington Gonçalves Dos; SOUSA, Luiza Araújo Amâncio. A IMPORTÂNCIA DA ENFERMAGEM HUMANIZADA NO TRATAMENTO DE PACIENTES COM TRANSTORNOS PSÍQUICOS: uma revisão de literatura. **Scientia Generalis**, v. 2, n. 2, 2021. Disponível em: <https://scientiageneralis.com.br/index.php/SG/article/view/177>. Acesso em: 28 jan. 2025.

OLIVEIRA, Poliana Silva de *et al.* Apoio matricial em saúde mental infantojuvenil na Atenção Primária à Saúde: pesquisa intervenção socioclínica institucional. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 55, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/s1980-220x2020016803731>. Acesso em: 28 jan. 2025.

ROCHA, Aline dos Santos. **Fatores associados ao nascimento prematuro incidente, recorrente e termo precoce no Brasil**. 2022. Tese de Doutorado — Universidade Federal da Bahia, Salvador, 2022. Disponível em: <https://repositorio.ufba.br/bitstream/ri/38274/1/Aline%20dos%20Santos%20Rocha.%20TCC%20-%20Tese.pdf>. Acesso em: 28 jan. 2025.

RODRIGUES, Laurana Fernandes; CUSTÓDIO, Ana Paula de Souza Tenório. O atual papel da enfermagem na saúde mental. **Revista JRG de Estudos Acadêmicos**, v. 4, n. 8, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.5281/zenodo.4637824>. Acesso em: 28 jan. 2025.

SANTANA, Aline de Andrade. **Práticas de cuidado em saúde mental na atenção básica**: uma revisão integrativa de literatura. 2020. Trabalho de Conclusão de Curso — FACULDADE MARIA MILZA, GOVERNADOR MANGABEIRA, 2020. Disponível em: <http://131.0.244.66:8082/jspui/handle/123456789/1849>. Acesso em: 28 jan. 2025.

SANTOS, Beatriz de Oliveira Barbosa dos; VERNAGLIA, Taís Veronica Cardoso. A gerência da assistência de enfermagem em saúde mental na perspectiva do cuidado

humanizado. 2021. Disponível em: <http://hdl.handle.net/unirio/13751>. Acesso em: 28 jan. 2025.

SANTOS, Carlos José Giudice dos. TIPOS DE PESQUISA. **Oficina da Pesquisa**, p. 10, 2016. Disponível em: <https://abrir.link/oPGcc>. Acesso em: 5 ago. 2024.

SILVA, Helyzabeth Rodrigues da; SOUSA, Paula Daniele Rodrigues de; VELOSO, Laurimary Caminha. Intervenções de enfermagem utilizadas em pacientes com transtornos mentais no nível da atenção básica. **RECIMA21 - Revista Científica Multidisciplinar - ISSN 2675-6218**, v. 5, n. 11, 7 nov. 2024. Disponível em: <https://doi.org/10.47820/recima21.v5i11.5917>. Acesso em: 28 jan. 2025.

SILVA, Jéssica Batista da *et al.* Assistência em saúde mental em um CAPS em tempos de Covid -19: revisão integrativa da literatura / Mental health care in a CAPS during Covid-19: integrative literature review. **Brazilian Journal of Development**, v. 8, n. 3, p. 18864-18874, 18 mar. 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.34117/bjdv8n3-226>. Acesso em: 28 jan. 2025.

SILVA, Júlia Fernanda Da *et al.* Síndrome de burnout em profissionais de enfermagem no contexto da atenção básica. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, n. 39, 7 fev. 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.25248/reas.e2320.2020>. Acesso em: 28 jan. 2025.

SOUZA, Marcela Tavares de; SILVA, Michelly Dias da; CARVALHO, Rachel De. Integrative review: what is it? How to do it? **Einstein (São Paulo)**, v. 8, n. 1, p. 102-106, mar. 2010. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/s1679-45082010rw1134>. Acesso em: 5 ago. 2024

VENTURA, Solange Bassi Macedo. **Assistência de enfermagem em saúde mental: uma revisão integrativa**. 2019. Trabalho de Conclusão de Curso — Universidade Cruzeiro do Sul, [s. l.], 2019. Disponível em: <https://repositorio.cruzeirodosul.edu.br/handle/123456789/3348>. Acesso em: 28 jan. 2025.

VILLELA, Sueli de Carvalho; SCATENA, Maria Cecília Moraes. A enfermagem e o cuidar na área de saúde mental. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 57, n. 6, p. 738-741, dez. 2004. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/s0034-71672004000600022>. Acesso em: 31 jan. 2025.