

ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM EM SAÚDE MENTAL NA ATENÇÃO BÁSICA

TÍTUL NURSING ASSISTANCE IN MENTAL HEALTH AT PRIMARY CARE

ASISTENCIA DE ENFERMERÍA EN SALUD MENTAL EN LA ATENCIÓN PRIMARIA

Maria Carolayne da Silva Castro¹
Dean Douglas Ferreira de Olivindo²

RESUMO: Este estudo analisa a assistência de enfermagem em saúde mental no contexto da atenção básica, com foco nas práticas desenvolvidas pelos enfermeiros, desafios encontrados, questões relacionadas à formação profissional e à integração com serviços especializados. Foi realizada uma revisão integrativa da literatura, incluindo 31 artigos publicados entre 2014 e 2024, selecionados nas bases LILACS, SciELO, BDENF, MEDLINE e Scopus. Os resultados evidenciaram que, apesar dos avanços conceituais da Reforma Psiquiátrica, persistem desafios significativos como formação insuficiente, sobrecarga de trabalho e fragmentação do cuidado. As práticas de enfermagem em saúde mental abrangem acolhimento, consulta de enfermagem, visitas domiciliares e atividades grupais, com gradual incorporação de abordagens psicossociais. O fortalecimento da assistência de enfermagem em saúde mental na atenção básica requer investimentos na formação profissional, na educação permanente e na implementação de redes integradas de cuidado.

4779

Palavras-chave: Enfermagem. Saúde Mental. Atenção Primária à Saúde. Assistência de Enfermagem. Estratégia Saúde Da Família.

ABSTRACT: This study analyzes nursing care in mental health within the primary care context, focusing on practices developed by nurses, challenges encountered, issues related to professional training, and integration with specialized services. An integrative literature review was conducted, including 31 articles published between 2014 and 2024, selected from LILACS, SciELO, BDENF, MEDLINE, and Scopus databases. The results showed that, despite the conceptual advances of the Psychiatric Reform, significant challenges persist such as insufficient training, work overload, and fragmentation of care. Mental health nursing practices include user reception, nursing consultations, home visits, and group activities, with gradual incorporation of psychosocial approaches. Strengthening mental health nursing care in primary care requires investments in professional training, continuing education, and implementation of integrated care networks.

Keywords: Nursing; Mental Healt. Primary Health Care. Nursing Care. Family Health Strategy.

¹ Discente no Centro universitário santo Agostinho- - UNIFSA.

²Docente no Centro Universitário Santo Agostinho- UNIFSA. Mestre em Enfermagem-UFPI. Especialista em Saúde da Família-UFPI. Enfermeiro.

RESUMEN: Este estudio analiza la asistencia de enfermería en salud mental en el contexto de la atención primaria, centrándose en las prácticas desarrolladas por los enfermeros, los desafíos encontrados, las cuestiones relacionadas con la formación profesional y la integración con servicios especializados. Se realizó una revisión integrativa de la literatura, incluyendo 31 artículos publicados entre 2014 y 2024, seleccionados en las bases LILACS, SciELO, BDENF, MEDLINE y Scopus. Los resultados evidenciaron que, a pesar de los avances conceptuales de la Reforma Psiquiátrica, persisten desafíos significativos como la formación insuficiente, la sobrecarga de trabajo y la fragmentación del cuidado. Las prácticas de enfermería en salud mental abarcan acogida, consulta de enfermería, visitas domiciliarias y actividades grupales, con una incorporación gradual de enfoques psicosociales. El fortalecimiento de la asistencia de enfermería en salud mental en la atención primaria requiere inversiones en la formación profesional, en la educación permanente y en la implementación de redes integradas de cuidado.

Palabras clave : Enfermería. Salud Mental. Atención Primaria a la Salud. Asistencia de Enfermería. Estrategia de Salud Familiar.

I INTRODUÇÃO

A saúde mental constitui um componente fundamental do bem-estar integral dos indivíduos, sendo reconhecida como um direito humano básico e parte essencial da saúde geral. Nas últimas décadas, o Brasil tem experimentado transformações significativas na abordagem da saúde mental, transitando de um modelo centralizado em hospitais psiquiátricos para um paradigma comunitário, com ênfase na reinserção social e no tratamento humanizado 1, 2, 3 ou mais autores, subsequente (AMARANTE; NUNES, 2018).

4780

A assistência de enfermagem na atenção básica representa um componente crucial na promoção e manutenção da saúde das comunidades. As práticas de cuidado desenvolvidas pelos enfermeiros são notavelmente diversificadas, abrangendo desde visitas domiciliares e consultas de enfermagem até atividades educativas, assistenciais e administrativas, além de ações de acolhimento. Entre essas práticas, destacam-se particularmente as consultas de enfermagem, a visita domiciliar e as atividades educativas 1, 2, 3 ou mais autores, subsequente (ACIOLI et al., 2014).

A atenção à saúde mental na Atenção Primária à Saúde (APS) no Brasil enfrenta desafios significativos, refletindo a necessidade de um avanço substancial na qualidade do cuidado oferecido. Estudos recentes revelam que, apesar das melhorias na estruturação geral da APS, a qualidade do atendimento em saúde mental ainda apresenta deficiências marcantes. Grande parte das equipes tem baixo nível de qualidade no cuidado ofertado, o que demonstra uma discrepância significativa entre a estruturação da APS e a efetividade das ações de saúde mental 1, 2, 3 ou mais autores, subsequente (LIMA et al., 2021).

Indo além da identificação de transtornos, tratamento, antecipação de problemas, intervenção e implementação de estratégias para o bem-estar, a atuação dos enfermeiros na saúde mental tem um papel extremamente relevante. A assistência de enfermagem na saúde mental contribui integralmente para a reintegração social dos pacientes, promovendo o autocuidado e a orientação da rede de apoio, e, dessa forma, garantindo uma integração efetiva desses indivíduos na sociedade 1, 2, 3 ou mais autores, subsequente (SCHWEICKARDT et al., 2024).

Embora o Processo de Enfermagem seja amplamente utilizado, há receio quanto à sua terminologia, sendo frequentemente visto mais como uma ferramenta organizacional do que um método sistemático de cuidado. Na saúde mental, existe uma tensão entre sistematizar e normatizar os pacientes, destacando a importância de valorizar as particularidades de cada indivíduo no processo de cuidado 1, 2, 3 ou mais autores, subsequente (MESQUITA, 2019).

A Reforma Psiquiátrica Brasileira, consolidada pela Lei Federal 10.216/2001, estabeleceu um novo paradigma para o cuidado em saúde mental, priorizando a desinstitucionalização e o atendimento comunitário. Nesse contexto, a Atenção Básica assume papel estratégico como porta de entrada do sistema de saúde e coordenadora do cuidado 1, 2, 3 ou mais autores, subsequente (BRASIL, 2001; WENCESLAU; ORTEGA, 2015).

4781

A saúde mental constitui um componente fundamental do bem-estar integral dos indivíduos, sendo reconhecida como um direito humano básico e parte essencial da saúde geral. Nas últimas décadas, o Brasil tem experimentado transformações significativas na abordagem da saúde mental, transitando de um modelo centralizado em hospitais psiquiátricos para um paradigma comunitário, com ênfase na reinserção social e no tratamento humanizado 1, 2, 3 ou mais autores, subsequente (AMARANTE; NUNES, 2018).

A assistência de enfermagem na atenção básica representa um componente crucial na promoção e manutenção da saúde das comunidades. As práticas de cuidado desenvolvidas pelos enfermeiros são notavelmente diversificadas, abrangendo desde visitas domiciliares e consultas de enfermagem até atividades educativas, assistenciais e administrativas, além de ações de acolhimento. Entre essas práticas, destacam-se particularmente as consultas de enfermagem, a visita domiciliar e as atividades educativas 1, 2, 3 ou mais autores, subsequente (ACIOLI et al., 2014).

A atenção à saúde mental na Atenção Primária à Saúde (APS) no Brasil enfrenta desafios significativos, refletindo a necessidade de um avanço substancial na qualidade do cuidado oferecido. Estudos recentes revelam que, apesar das melhorias na estruturação geral da

APS, a qualidade do atendimento em saúde mental ainda apresenta deficiências marcantes. Grande parte das equipes tem baixo nível de qualidade no cuidado ofertado, o que demonstra uma discrepância significativa entre a estruturação da APS e a efetividade das ações de saúde mental 1, 2, 3 ou mais autores, subsequente (LIMA et al., 2021).

Indo além da identificação de transtornos, tratamento, antecipação de problemas, intervenção e implementação de estratégias para o bem-estar, a atuação dos enfermeiros na saúde mental tem um papel extremamente relevante. A assistência de enfermagem na saúde mental contribui integralmente para a reintegração social dos pacientes, promovendo o autocuidado e a orientação da rede de apoio, e, dessa forma, garantindo uma integração efetiva desses indivíduos na sociedade 1, 2, 3 ou mais autores, subsequente (SCHWEICKARDT et al., 2024).

Embora o Processo de Enfermagem seja amplamente utilizado, há receio quanto à sua terminologia, sendo frequentemente visto mais como uma ferramenta organizacional do que um método sistemático de cuidado. Na saúde mental, existe uma tensão entre sistematizar e normatizar os pacientes, destacando a importância de valorizar as particularidades de cada indivíduo no processo de cuidado 1, 2, 3 ou mais autores, subsequente (MESQUITA, 2019).

A Reforma Psiquiátrica Brasileira, consolidada pela Lei Federal 10.216/2001, estabeleceu um novo paradigma para o cuidado em saúde mental, priorizando a desinstitucionalização e o atendimento comunitário. Nesse contexto, a Atenção Básica assume papel estratégico como porta de entrada do sistema de saúde e coordenadora do cuidado 1, 2, 3 ou mais autores, subsequente (BRASIL, 2001; WENCESLAU; ORTEGA, 2015).

4782

O enfermeiro, enquanto ator estratégico da atenção básica, atua diretamente na construção de vínculos com os usuários, no acolhimento das demandas subjetivas e na escuta qualificada. A prática do acolhimento, que foi apontada como a mais frequente nas evidências analisadas (87,5%), constitui um instrumento potente de aproximação entre os profissionais e os usuários. 2 autores - Segundo Franco e Merhy (2003), o acolhimento é mais do que uma recepção – é uma postura ética e política do cuidado.

A consulta de enfermagem, prática também amplamente adotada (81,3%), tem se consolidado como espaço privilegiado para o acompanhamento longitudinal dos usuários com transtornos mentais, permitindo a construção de planos terapêuticos singulares, conforme preconiza a Resolução COFEN nº 358/2009. Nesse espaço, o enfermeiro atua de maneira autônoma, com capacidade diagnóstica e intervenções pautadas nos princípios da clínica ampliada 1, 2, 3 ou mais autores, subsequente (CAMPOS, 2003).

A visita domiciliar, por sua vez, possibilita o conhecimento aprofundado do contexto de vida do paciente e de sua rede de apoio. Avaliada positivamente em 78,1% dos estudos, essa prática fortalece o cuidado territorializado e centrado na realidade do sujeito. Ela também permite a detecção precoce de crises e a articulação com outros dispositivos da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS).

A atuação em grupos terapêuticos, embora menos frequente (68,8%), apresenta-se como uma estratégia potente de promoção da saúde mental coletiva. Esses grupos funcionam como espaços de escuta, troca de experiências e fortalecimento do vínculo entre usuários e profissionais, sendo fundamentais para a desconstrução do estigma e o empoderamento dos sujeitos.

Contudo, o enfermeiro enfrenta inúmeras barreiras para a efetivação de suas ações em saúde mental. A formação insuficiente (78,1%) aparece como principal limitação. Os currículos dos cursos de enfermagem ainda mantêm forte hegemonia do modelo biomédico, com pouca carga horária voltada à saúde mental e ênfase hospitalar 1, 2, 3 ou mais autores, subsequente (SILVA et al., 2022). Tal lacuna compromete a atuação crítica e resolutiva do enfermeiro diante das demandas complexas da saúde mental no território.

A sobrecarga de trabalho (68,7%) é outro desafio importante, apontando para a precarização das condições laborais, o acúmulo de funções e a insuficiência de recursos humanos. 1 autor – Segundo Pitta (2011), tais condições favorecem o adoecimento do próprio trabalhador e dificultam o exercício do cuidado integral. Além disso, a rede de atenção desarticulada (71,9%) compromete a continuidade do cuidado e a efetividade das intervenções, revelando falhas na comunicação entre os níveis de atenção.

Práticas integrativas, como auriculoterapia e meditação, são subutilizadas (28,1%), apesar de seu reconhecimento pelas políticas públicas. A escassa implementação dessas práticas reflete tanto o despreparo técnico quanto a resistência institucional à mudança de paradigma.

A formação acadêmica, com predominância do modelo biomédico (84,4%), exige revisão curricular urgente, com inserção de metodologias ativas e incentivo à educação interprofissional. A experiência com residências multiprofissionais, embora ainda limitada (28,1%), aponta para a potência de modelos formativos mais integrados e centrados no usuário.

A integração com os serviços especializados em saúde mental é avaliada como deficiente em 71,9% dos estudos, especialmente pela fragilidade nos sistemas de referência e contrarreferência. Isso compromete a continuidade do cuidado e sobrecarrega a atenção básica.

A atuação dos Núcleos de Apoio à Saúde da Família (NASF), com avaliação positiva em apenas 56,3%, demonstra que ainda há muito a avançar na consolidação das redes colaborativas.

Apesar das adversidades, observa-se que a atuação do enfermeiro na saúde mental, quando apoiada por capacitação contínua, dispositivos de apoio matricial e práticas intersetoriais, é capaz de transformar realidades e promover cuidado mais digno, eficaz e humanizado. O desafio, portanto, reside na superação dos obstáculos estruturais e formativos para que a atenção psicossocial deixe de ser uma diretriz apenas normativa e se torne, efetivamente, uma prática cotidiana nos territórios.

Diante desse panorama, o enfermeiro emerge como profissional fundamental na articulação entre saúde mental e atenção básica, atuando na identificação precoce de transtornos, no acompanhamento terapêutico e na promoção da reabilitação psicossocial. Contudo, observam-se lacunas importantes na formação desses profissionais e na implementação efetiva de práticas integrativas em saúde mental no contexto da atenção primária 1, 2, 3 ou mais autores, subsequente (GARCIA et al., 2017). Assim, o objetivo desse trabalho é analisar a assistência de enfermagem em saúde mental na atenção básica, conforme a literatura.

2 MÉTODOS

4784

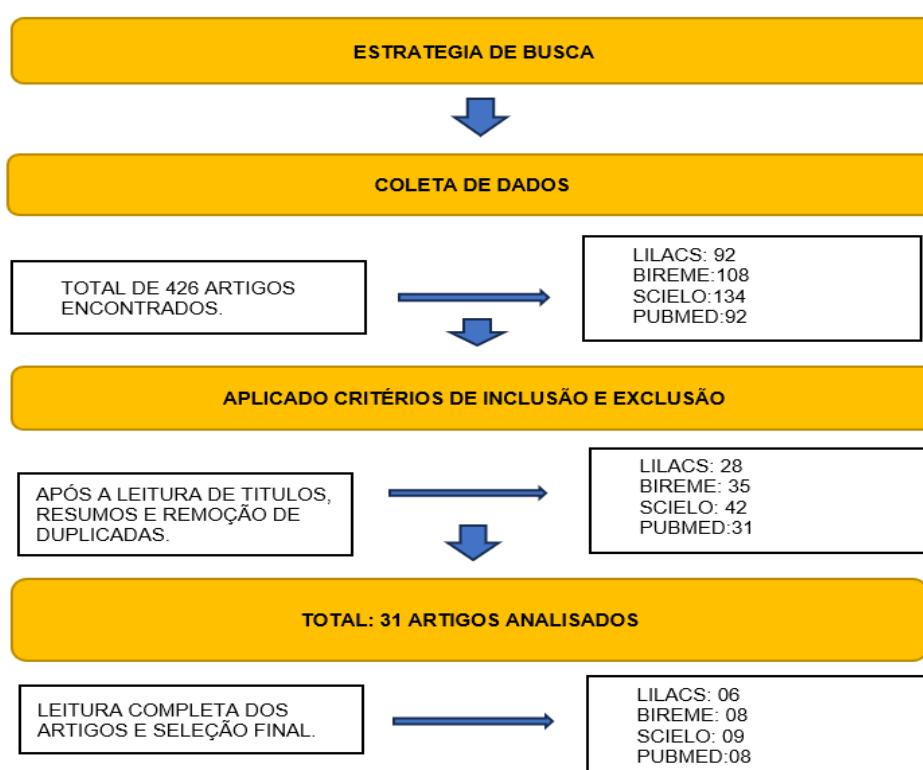
O presente estudo caracteriza-se como uma revisão integrativa da literatura, método que possibilita a síntese do conhecimento disponível sobre determinada temática e a incorporação da aplicabilidade de resultados de estudos significativos na prática (SOUZA; SILVA; CARVALHO, 2010). O desenvolvimento do estudo seguiu seis etapas distintas e sequenciais, conforme preconizado por Mendes, Silveira e Galvão (2008): identificação do tema e elaboração da questão de pesquisa; estabelecimento de critérios para inclusão e exclusão de estudos; definição das informações a serem extraídas dos estudos selecionados; avaliação dos estudos incluídos; interpretação dos resultados; apresentação da revisão/síntese do conhecimento.

A questão norteadora que orientou a busca e análise dos estudos foi: "Como se configura a assistência de enfermagem em saúde mental no contexto da atenção básica?". Esta questão foi formulada utilizando a estratégia PICo (População, Interesse, Contexto), onde P corresponde aos enfermeiros, I à assistência em saúde mental, e Co à atenção básica. A busca foi realizada nas bases de dados Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Scientific Electronic Library Online (SciELO), Base de Dados de Enfermagem (BDENF), Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE) via PubMed e Scopus.

Foram utilizados os seguintes descritores em ciências da saúde (DeCS) e suas combinações em português, inglês e espanhol: "Enfermagem", "Saúde Mental", "Atenção Primária à Saúde", "Nursing", "Mental Health", "Primary Health Care", "Enfermería", "Salud Mental", "Atención Primaria de Salud". Os descritores foram combinados utilizando os operadores booleanos "AND" e "OR". Quanto aos critérios de inclusão, foram selecionados artigos originais publicados nos idiomas português, inglês e espanhol; publicações dos últimos dez anos (2014-2024); estudos que abordassem a assistência de enfermagem em saúde mental no contexto da atenção básica; textos completos disponíveis nas bases de dados selecionadas. Como critérios de exclusão, foram considerados: estudos duplicados; editoriais, cartas ao editor, resumos, opinião de especialistas, comentários, revisões não sistemáticas, monografias, dissertações e teses; estudos que não contemplassem a temática relevante ao alcance dos objetivos da revisão.

A coleta dos dados foi realizada no período de janeiro a março de 2024. Os estudos foram inicialmente selecionados pela leitura dos títulos e resumos. Posteriormente, os textos completos dos artigos pré-selecionados foram analisados para confirmação da elegibilidade. Abaixo demonstra o fluxograma dos artigos:

Figura 1 – Fluxograma



Fonte: CASTRO, M. C. da S.; OLIVINDO, D. F. 2025

A análise dos dados foi conduzida por meio da técnica de análise temática de conteúdo proposta por Bardin (2011), seguindo três fases: pré-análise, exploração do material e tratamento dos resultados, inferência e interpretação. Por se tratar de uma revisão integrativa, utilizando dados secundários de domínio público, não houve necessidade de submissão ao Comitê de Ética em Pesquisa, conforme a Resolução nº 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde. Entretanto, foram respeitados os aspectos éticos relacionados à propriedade intelectual, com a devida citação dos autores dos trabalhos.

3 RESULTADOS

3.1 Caracterização dos Estudos Selecionados

A busca inicial nas bases de dados resultou em 426 publicações potencialmente elegíveis. Após a remoção de duplicatas e aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, foram selecionados 32 artigos para a análise final. O processo de seleção dos estudos está representado no fluxograma da Figura 1.

A maioria dos estudos revisados adota a abordagem qualitativa (65,6%), o que indica uma ênfase na compreensão aprofundada de fenômenos, subjetividades e contextos sociais. Essa predominância é coerente com áreas como as ciências humanas, sociais e da educação, nas quais o enfoque qualitativo permite captar a complexidade das relações humanas, discursos e práticas culturais. Segundo Minayo (2001), as pesquisas qualitativas visam à interpretação dos significados das ações sociais e à construção de compreensões holísticas dos fenômenos. A presença de pesquisas quantitativas é consideravelmente menor (21,9%), o que sugere que a mensuração de variáveis e a análise estatística não são predominantes neste corpus analisado. Ainda assim, essa abordagem pode ser essencial para generalizações e estabelecimento de padrões, conforme defendido por Creswell (2014). Já os estudos que utilizaram métodos mistos representam 12,5%, refletindo uma tendência contemporânea que busca integrar as vantagens de ambas as abordagens, ampliando a robustez dos resultados e das inferências.

A distribuição dos estudos por país evidencia um forte predomínio da produção científica brasileira (75%). Tal resultado pode estar relacionado à origem da base de dados utilizada, ao idioma dos artigos (português), ou ao recorte temático da pesquisa, que pode privilegiar contextos nacionais. Além disso, destaca-se o avanço das políticas públicas de incentivo à pesquisa no Brasil nos últimos anos, com programas como o CNPq, CAPES e FAPs estaduais, que estimularam significativamente a produção científica. O fato de países lusófonos como Portugal aparecerem em segundo lugar (9,4%) reforça a possibilidade de que o idioma tenha

influenciado na composição do corpus. Espanha e Estados Unidos possuem a mesma proporção (6,3%), o que pode indicar um interesse moderado desses países na temática específica abordada, ou limitações de acesso aos seus estudos em bases internacionais. O Canadá representa apenas 3,1%, o que pode ser explicado por diferenças linguísticas, metodológicas ou temáticas.

A distribuição temporal revela uma tendência relativamente estável de publicações ao longo do tempo, com um leve aumento no biênio 2020-2021 (25%). Esse pico pode estar associado a um maior interesse por determinadas temáticas em tempos de pandemia de COVID-19, que impulsionou diversos estudos nas áreas de saúde, educação e políticas públicas. De acordo com Morin (2020), o contexto pandêmico gerou uma urgência epistemológica e ética na produção de conhecimento que respondesse aos desafios emergentes, o que se reflete na elevação do número de publicações nesse período. Os biênios 2016-2017 e 2018-2019 aparecem com proporções idênticas (21,9%), demonstrando consistência na produção. Já os períodos 2014-2015 e 2022-2024 representam 15,6% cada, o que sugere que, embora haja uma produção contínua, pode haver sazonalidades ligadas a ciclos de financiamento ou eventos acadêmicos que impulsionam a publicação de novos estudos.

A predominância de estudos qualitativos oriundos do Brasil publicados entre 2020 e 2021 permite algumas inferências relevantes. Primeiramente, demonstra o fortalecimento da pesquisa nacional nos campos que priorizam métodos interpretativos, como educação, saúde coletiva e ciências sociais. Além disso, a emergência de desafios contemporâneos – como a pandemia, o avanço das tecnologias digitais e as crises socioeconômicas – parece ter estimulado uma nova onda de investigações que buscam compreender, em profundidade, os impactos desses fenômenos nas relações humanas, políticas públicas e práticas sociais.

4787

Em segundo lugar, a baixa participação de países fora do eixo lusófono levanta questionamentos sobre a internacionalização das produções científicas analisadas. A literatura aponta que o isolamento linguístico ainda é um desafio para a circulação global de saberes produzidos nos países do Sul Global (Santos, 2007). Isso pode limitar o diálogo com outras comunidades científicas e restringir a influência dessas pesquisas em políticas públicas ou na formulação de teorias globais.

Por fim, a distribuição equilibrada ao longo dos anos aponta para uma consolidação das agendas de pesquisa, ainda que se observe um impulso mais expressivo em contextos de crise. Isso reforça a ideia de que a produção científica está fortemente conectada às necessidades sociais e políticas do seu tempo, funcionando como uma forma de resistência, denúncia e proposição de alternativas (Freire, 1996; Gohn, 2021).

Após a análise dos artigos, emergiram quatro categorias temáticas que sintetizam os principais aspectos da assistência de enfermagem em saúde mental na atenção básica:

1. Práticas e intervenções de enfermagem em saúde mental na atenção básica;
2. Desafios e limitações na assistência de enfermagem em saúde mental;
3. Formação e capacitação dos enfermeiros para o cuidado em saúde mental;
4. Integração entre a atenção básica e os serviços especializados em saúde mental.

3.2 Práticas e Intervenções de Enfermagem em Saúde Mental na Atenção Básica

Tabela 1. Principais práticas e intervenções de enfermagem em saúde mental na atenção básica identificadas nos estudos.

Práticas/Intervenções	Descrição	Frequência nos estudos (%)
Acolhimento	Escuta qualificada, estabelecimento de vínculo, humanização do atendimento	87,5
Consulta de enfermagem	Anamnese ampliada, avaliação do estado mental, diagnósticos de enfermagem, intervenções terapêuticas	81,3
Visita domiciliar	Avaliação do contexto familiar/social, identificação de riscos, intervenções contextualizadas	78,1
Grupos terapêuticos	Grupos de apoio, oficinas terapêuticas, grupos de promoção da saúde mental	68,8
Matriciamento	Suporte técnico-pedagógico às equipes, discussão de casos, elaboração de projetos terapêuticos	59,4
Práticas integrativas	Auriculoterapia, aromaterapia, meditação, relaxamento	28,1
Educação em saúde	Orientações sobre transtornos mentais, uso de medicamentos, autocuidado	75,0

4788

Fonte: CASTRO, M. C. da S.; OLIVINDO, D. F. 2025.

A Tabela 1 evidencia as principais práticas e intervenções de enfermagem na saúde mental no âmbito da Atenção Básica, revelando que o acolhimento é a ação mais frequente (87,5%), o que está em consonância com os princípios da Política Nacional de Humanização (BRASIL, 2004). O acolhimento promove a escuta qualificada, o vínculo terapêutico e a humanização da assistência, elementos essenciais para a atenção em saúde mental no território.

A consulta de enfermagem (81,3%) aparece como outra prática central, sendo caracterizada pela anamnese ampliada e avaliação do estado mental. Essa prática é respaldada pela Resolução COFEN nº 358/2009, que reconhece a consulta de enfermagem como uma atividade privativa do enfermeiro. A visita domiciliar (78,1%) também se destaca, reforçando a importância do cuidado contextualizado no ambiente familiar e social, conforme preconizado pela Estratégia Saúde da Família.

Grupos terapêuticos (68,8%) e ações educativas em saúde (75,0%) reforçam o papel da enfermagem na promoção da saúde mental coletiva e no fortalecimento do autocuidado. A inclusão das práticas integrativas (28,1%), como aromaterapia e meditação, aponta uma incorporação tímida, mas crescente, das Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS), previstas pela Portaria nº 971/2006 do Ministério da Saúde.

O matriciamento aparece com 59,4%, representando o suporte técnico-pedagógico oferecido às equipes de referência, especialmente no modelo do Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF), como forma de ampliar a resolutividade das ações em saúde mental. Nota-se, portanto, uma combinação entre ações clínicas e estratégias intersetoriais e educativas, refletindo os princípios da reforma psiquiátrica e da atenção psicossocial.

3.3 Desafios e Limitações na Assistência de Enfermagem em Saúde Mental

Tabela 2. Principais desafios e limitações enfrentados pelos enfermeiros na assistência em saúde mental na atenção básica.

Desafios/Limitações	Descrição	Frequência nos estudos (%)	
Sobrecarga de trabalho	Acúmulo de funções assistenciais e gerenciais, elevada demanda por atendimentos	68,7	4789
Formação insuficiente	Lacunas na graduação e pós-graduação, insegurança técnica	78,1	
Fragmentação do cuidado	Dicotomia entre saúde física e mental, comprometimento da integralidade	59,4	
Estigma	Preconceito associado aos transtornos mentais, barreiras para implementação de ações	53,1	
Escassez de recursos	Falta de espaços adequados, insuficiência de profissionais especializados	62,5	
Rede de atenção desarticulada	Falhas na referência e contrarreferência, dificuldades de comunicação	71,9	
Medicalização excessiva	Priorização de intervenções farmacológicas, pouca valorização de abordagens psicossociais	46,9	

Fonte: CASTRO, M. C. da S.; OLIVINDO, D. F. 2025.

A Tabela 2 destaca os principais desafios enfrentados por profissionais de enfermagem na atenção à saúde mental. O maior percentual foi atribuído à formação insuficiente (78,1%), refletindo lacunas nos currículos da graduação e a baixa oferta de capacitação continuada. Isso

está de acordo com estudos de Pinho et al. (2020), que ressaltam a falta de preparo dos enfermeiros para lidar com a complexidade dos transtornos mentais na atenção básica.

A rede de atenção desarticulada (71,9%) indica falhas na comunicação e na referência e contrarreferência, comprometendo a continuidade do cuidado e dificultando o encaminhamento para serviços especializados. A sobrecarga de trabalho (68,7%), atribuída ao acúmulo de funções e à alta demanda, prejudica a qualidade da atenção e a saúde mental do próprio profissional, como observado por Rotenberg et al. (2019).

A escassez de recursos (62,5%) e a fragmentação do cuidado (59,4%) remetem à precarização das condições de trabalho e à dicotomia entre saúde física e mental, indicando a persistência de uma abordagem biomédica fragmentada. O estigma (53,1%) é um desafio estrutural, gerador de barreiras para o cuidado e para a busca por ajuda, reforçando a necessidade de ações educativas e comunitárias.

A medicalização excessiva (46,9%), ainda que com menor frequência, denuncia a priorização de condutas farmacológicas em detrimento das abordagens psicossociais, contrariando os princípios da Reforma Psiquiátrica Brasileira. Tais dados reforçam a urgência de um cuidado mais integral, humanizado e centrado no sujeito.

3.4 Formação e Capacitação dos Enfermeiros para o Cuidado em Saúde Mental

4790

Tabela 3. Aspectos relacionados à formação e capacitação dos enfermeiros para o cuidado em saúde mental.

Aspecto	Características	Frequência nos estudos (%)
Formação acadêmica	Predomínio do modelo biomédico, carga horária reduzida em saúde mental, ênfase no contexto hospitalar	84,4
Educação permanente	Oficinas, cursos de atualização, supervisão clínico-institucional	65,6
Matriciamento como dispositivo formativo	Troca de saberes, aprendizagem colaborativa, educação interprofissional	59,4
Experiências inovadoras de formação	Metodologias ativas, tecnologias digitais, residências multiprofissionais	28,1
Impacto da formação complementar	Maior segurança técnica, práticas alinhadas com a reforma psiquiátrica	46,9

Fonte: CASTRO, M. C. da S.; OLIVINDO, D. F. 2025.

A Tabela 3 apresenta os aspectos relacionados à formação e capacitação dos enfermeiros, sendo o modelo biomédico predominante na formação acadêmica (84,4%). Isso indica um descompasso entre a formação universitária e as demandas da atenção psicossocial, como

apontado por Amarante (2007), reforçando a necessidade de revisão curricular e valorização das competências em saúde mental.

A educação permanente, com 65,6%, representa uma estratégia relevante para atualização profissional, por meio de oficinas, supervisão clínica e formação em serviço, conforme orientações da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde (BRASIL, 2007). O matriciamento (59,4%) aparece como dispositivo formativo importante, baseado na troca de saberes e práticas interprofissionais.

Experiências inovadoras de formação, como uso de tecnologias e metodologias ativas, são ainda incipientes (28,1%), mas têm potencial transformador, sobretudo nas residências multiprofissionais. Já o impacto da formação complementar, que obteve 46,9%, sugere que experiências extracurriculares ainda têm influência moderada, mas significativa, na qualificação dos profissionais.

Esses dados evidenciam que a formação ainda está aquém do necessário para lidar com os desafios da saúde mental, apontando para a urgência de políticas institucionais que promovam capacitação crítica, reflexiva e transformadora, alinhada com os princípios do SUS e da reforma psiquiátrica.

3.5 Integração entre a Atenção Básica e os Serviços Especializados em Saúde Mental

4791

Tabela 4. Aspectos relacionados à integração entre atenção básica e serviços especializados em saúde mental.

Aspecto	Características	Avaliação nos estudos
Sistema de referência e contrarreferência	Falhas na comunicação entre níveis de atenção, comprometimento da continuidade do cuidado	Deficitário em 71,9% dos estudos
Matriciamento em saúde mental	Ampliação da resolutividade na atenção básica, racionalização dos encaminhamentos	Avaliação positiva em 84,4% dos estudos
Redes intersetoriais	Articulação com assistência social, educação, cultura e lazer	Prática incipiente, dependente de iniciativas individuais
Núcleos de Apoio à Saúde da Família (NASF)	Dispositivos de integração entre atenção básica e especializada, participação ativa dos enfermeiros	Avaliação positiva em 56,3% dos estudos
Protocolos clínicos e linhas de cuidado	Padronização dos fluxos assistenciais, orientação para o manejo dos casos	Implementação parcial em 43,8% dos estudos

Fonte: CASTRO, M. C. da S.; OLIVINDO, D. F. 2025.

A Tabela 4 trata da integração entre os níveis de atenção em saúde mental, e revela que 71,9% dos estudos avaliam o sistema de referência e contrarreferência como deficitário. Tal

fragilidade compromete a continuidade do cuidado e evidencia a necessidade de reorganização das redes de atenção, como previsto pela RAPS (Rede de Atenção Psicossocial).

A avaliação positiva do matriciamento em saúde mental em 84,4% dos estudos é um indicativo de que essa estratégia tem ampliado a resolutividade das equipes de atenção básica. No entanto, a prática de articulação com redes intersetoriais ainda é incipiente, e depende fortemente de iniciativas locais, o que limita o alcance de ações integradas em educação, cultura e assistência social.

Os Núcleos de Apoio à Saúde da Família (NASF) são avaliados positivamente em 56,3% dos estudos, mas ainda enfrentam desafios quanto à sustentabilidade e à articulação com as equipes. Já os protocolos clínicos e linhas de cuidado aparecem com implementação parcial em 43,8%, refletindo a ausência de padronização e de orientações claras para o manejo dos casos.

Esses resultados apontam para uma integração ainda frágil entre a atenção primária e os serviços especializados, prejudicando a efetividade das ações em saúde mental. A superação dessas limitações exige investimento em educação interprofissional, fortalecimento da rede e maior apoio institucional.

6 DISCUSSÃO

4792

A análise dos resultados evidencia que a assistência de enfermagem em saúde mental na atenção básica é caracterizada por uma multiplicidade de práticas e intervenções, refletindo a complexidade do cuidado neste campo. Observa-se uma gradual transição de modelos assistenciais baseados prioritariamente na medicalização e encaminhamento para abordagens mais ampliadas, que incorporam elementos da clínica ampliada e da atenção psicossocial. As práticas de enfermagem em saúde mental na atenção básica têm passado por transformações significativas, acompanhando o movimento mais amplo da reforma psiquiátrica brasileira. Identifica-se uma evolução de intervenções predominantemente biomédicas para práticas que incorporam aspectos subjetivos, sociais e culturais do sofrimento psíquico (AMARANTE; NUNES, 2018). O acolhimento emerge como tecnologia de cuidado fundamental, configurando-se não apenas como uma etapa inicial do atendimento, mas como postura ética que permeia todo o processo assistencial. Esta prática representa uma ruptura com o modelo tradicional médico-centrado, valorizando a escuta qualificada e o vínculo como elementos terapêuticos (SILVA et al., 2018).

A consulta de enfermagem em saúde mental, embora siga a estrutura do processo de enfermagem, tem incorporado elementos inovadores, como a valorização da narrativa do

usuário, a compreensão do contexto social e familiar, e a construção compartilhada do projeto terapêutico. Esta abordagem representa um avanço significativo em relação às consultas focadas exclusivamente em sintomas e diagnósticos (OLIVEIRA et al., 2020). As intervenções grupais realizadas pelos enfermeiros têm se diversificado, abrangendo desde grupos operativos e psicoeducativos até oficinas terapêuticas e grupos de geração de renda. Esta diversificação reflete a compreensão ampliada do cuidado em saúde mental, que transcende a dimensão clínica e alcança aspectos relacionados à cidadania e inclusão social (CORREIA; BARROS; COLVERO, 2018). A incorporação de práticas integrativas e complementares na assistência de enfermagem em saúde mental representa uma tendência crescente, alinhada à Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares. Estudos demonstram resultados promissores de intervenções como auriculoterapia, aromaterapia e relaxamento na redução da ansiedade e promoção do bem-estar (CARVALHO et al., 2021).

Apesar dos avanços conceituais e normativos, persistem barreiras significativas para a implementação efetiva do cuidado integral em saúde mental pelos enfermeiros na atenção básica. A formação insuficiente em saúde mental representa um obstáculo estrutural, refletindo a histórica dicotomia entre saúde mental e saúde geral no ensino de enfermagem. Esta deficiência formativa perpetua visões estigmatizantes e práticas fragmentadas, comprometendo a qualidade da assistência (NÓBREGA et al., 2020). O predomínio do modelo biomédico ainda influencia significativamente a prática dos enfermeiros, resultando na priorização de intervenções medicamentosas e na dificuldade de implementação de abordagens psicossociais. Esta tendência contraria os princípios da reforma psiquiátrica e da atenção psicossocial, que preconizam intervenções abrangentes e centradas na pessoa, não apenas na doença (HIRDES, 2015).

4793

A sobrecarga de trabalho dos enfermeiros na atenção básica, agravada pela insuficiência de recursos humanos e infraestrutura inadequada, compromete a disponibilidade para ações específicas em saúde mental. Este cenário resulta na priorização de atividades tradicionalmente valorizadas, como procedimentos técnicos e ações programáticas, em detrimento de intervenções em saúde mental (COSTA et al., 2017). O estigma associado aos transtornos mentais persiste como barreira significativa, manifestando-se tanto na comunidade quanto entre os profissionais de saúde. Este estigma gera resistência à busca por ajuda, dificulta a identificação precoce de problemas e compromete a adesão aos tratamentos (SCHNEIDER et al., 2020).

A qualidade do cuidado em saúde mental na atenção primária à saúde no Brasil é um tema que merece atenção, dada a sua complexidade e relevância. Segundo Lima et al. (2024), mais de um terço das equipes de atenção básica ainda apresenta uma estruturação inadequada para a implementação de ações voltadas à saúde mental. Essa situação revela que a articulação entre saúde mental e atenção primária não ocorre de maneira sequencial, demandando esforços contínuos para melhorar essa integração.

Historicamente, o movimento de saúde mental no Brasil buscou desenvolver uma rede de atenção baseada em serviços substitutivos, que visam atender às necessidades dos usuários de forma mais integral. Contudo, este movimento enfrenta desafios significativos, incluindo retrocessos nas políticas públicas que podem comprometer a qualidade do atendimento. A inserção de ações de saúde mental na atenção primária é, portanto, uma estratégia crucial para garantir a qualidade do cuidado, uma vez que a atenção primária é o nível de cuidado mais próximo da população (LIMA et al., 2024).

A pesquisa de Lima et al. (2024) enfatiza que atributos como integralidade e coordenação são essenciais para oferecer cuidados de qualidade em saúde mental. A integralidade se refere à abordagem holística do paciente, considerando não apenas aspectos clínicos, mas também sociais e psicológicos, enquanto a coordenação implica na articulação eficaz entre diferentes níveis de atenção e serviços. Essas dimensões são fundamentais para um atendimento que realmente atenda às necessidades da população.

4794

Além disso, a promoção de um ambiente de trabalho adequado para as equipes de saúde é fundamental para a eficácia das intervenções. A formação contínua e o suporte técnico aos profissionais são elementos que podem contribuir significativamente para a melhoria da qualidade da assistência. A capacitação deve incluir não apenas aspectos técnicos, mas também habilidades interpessoais, essenciais para a abordagem em saúde mental (LIMA et al., 2024).

Considerar os desafios e perspectivas da assistência em saúde mental na atenção primária é vital para avançar na efetivação do cuidado. As políticas públicas precisam ser constantemente reavaliadas e ajustadas para que possam responder às demandas emergentes, priorizando a excelência e a integralidade do atendimento à população.

Apesar dos desafios identificados, os estudos evidenciam potencialidades significativas da enfermagem na articulação do cuidado em saúde mental na atenção básica. Estas potencialidades estão relacionadas à posição estratégica do enfermeiro na equipe, à sua formação generalista e à proximidade com a comunidade. A posição do enfermeiro como coordenador do cuidado nas equipes de saúde da família favorece sua atuação como articulador das ações em

saúde mental, integrando diferentes saberes e práticas profissionais. Esta função integradora é especialmente relevante no contexto da fragmentação assistencial que ainda caracteriza o sistema de saúde (FERNANDES et al., 2021). A formação generalista do enfermeiro, apesar das lacunas específicas em saúde mental, proporciona uma visão ampliada do processo saúde-doença, facilitando a compreensão dos determinantes sociais da saúde mental e a implementação de intervenções contextualizadas. Esta visão ampliada constitui um diferencial importante para o cuidado integral (GONÇALVES et al., 2018).

A proximidade dos enfermeiros com a comunidade, especialmente por meio da atuação dos agentes comunitários de saúde, possibilita o conhecimento aprofundado dos contextos familiares e sociais, facilitando a identificação precoce de situações de vulnerabilidade e sofrimento psíquico. Esta característica da enfermagem na atenção básica representa um potencial significativo para ações preventivas e promocionais em saúde mental (SILVA et al., 2019). O desenvolvimento de competências relacionais, como empatia, escuta qualificada e comunicação terapêutica, tem se destacado na formação e prática dos enfermeiros, constituindo ferramentas essenciais para o cuidado em saúde mental. Estas habilidades favorecem o estabelecimento de vínculo e a construção de relações terapêuticas efetivas (OLIVEIRA et al., 2020).

A análise dos estudos aponta perspectivas promissoras para o fortalecimento da assistência de enfermagem em saúde mental na atenção básica, envolvendo aspectos formativos, organizacionais e políticos. No âmbito formativo, observa-se uma tendência de reformulação dos currículos de graduação em enfermagem, com ampliação da carga horária dedicada à saúde mental e incorporação de novas abordagens pedagógicas, como metodologias ativas e aprendizagem baseada em problemas. Esta reformulação curricular poderá contribuir para a formação de enfermeiros mais preparados para o cuidado em saúde mental (FERNANDES et al., 2020). A educação permanente em serviço apresenta-se como estratégia fundamental para suprir as lacunas da formação inicial e promover a atualização contínua dos conhecimentos em saúde mental. O apoio matricial, os espaços de supervisão clínico-institucional e as comunidades de prática têm se mostrado dispositivos eficazes para a qualificação do cuidado (GRYSCHEK; PINTO, 2015).

No plano organizacional, a implementação de linhas de cuidado em saúde mental, com definição clara de fluxos assistenciais e responsabilidades profissionais, pode contribuir para a superação da fragmentação do cuidado e fortalecimento da integração entre atenção básica e serviços especializados. Estas linhas de cuidado devem contemplar a especificidade da atuação

do enfermeiro e sua articulação com outros profissionais (BARBOSA et al., 2021). A incorporação de tecnologias digitais na assistência de enfermagem em saúde mental representa uma tendência emergente, incluindo teleatendimento, aplicativos para monitoramento de condições psíquicas e plataformas para promoção da saúde mental. Estas tecnologias podem ampliar o alcance das intervenções e facilitar o acompanhamento longitudinal dos usuários (KINKER; MORREIRA; BERTUOL, 2018).

No âmbito político, o fortalecimento dos mecanismos de participação social e controle democrático das políticas de saúde mental é essencial para garantir a sustentabilidade das transformações no modelo assistencial. Os enfermeiros têm papel relevante neste processo, tanto como facilitadores da participação dos usuários quanto como atores políticos comprometidos com a defesa dos princípios da reforma psiquiátrica (AMARANTE; NUNES, 2018). Os resultados desta revisão têm implicações significativas para a prática e pesquisa em enfermagem, apontando caminhos para o aprimoramento da assistência em saúde mental na atenção básica. Para a prática assistencial, evidencia-se a necessidade de superação do modelo biomédico e incorporação efetiva de abordagens psicossociais, com valorização de intervenções contextualizadas e centradas nas necessidades dos usuários. As tecnologias relacionais, como acolhimento, vínculo e escuta qualificada, devem ser reconhecidas como ferramentas terapêuticas fundamentais, tão importantes quanto as intervenções técnicas tradicionais.

4796

A atenção básica à saúde é crucial para a promoção da saúde e prevenção de doenças, com os enfermeiros desempenhando um papel fundamental. Um estudo de Acioli et al. (2024) analisou diversas práticas de cuidado realizadas por enfermeiros no Rio de Janeiro, como visitas domiciliares, consultas de enfermagem e atividades educativas. Embora essas ações sejam essenciais, a pesquisa revelou que muitas delas se concentram principalmente em aspectos técnicos e biológicos, deixando o cuidado emocional e sensível em segundo plano.

As consultas e visitas domiciliares proporcionam uma interação mais próxima com os usuários, permitindo uma melhor identificação de suas necessidades. No entanto, a ênfase excessiva na técnica pode prejudicar uma abordagem integral, que deve incluir fatores emocionais e sociais. A pesquisa também indicou a complexidade do trabalho dos enfermeiros e a dificuldade em definir o cuidado de enfermagem, sugerindo a necessidade de um debate mais profundo sobre seu papel e a importância de práticas que priorizem empatia e comunicação. A formação e o suporte adequados para enfermeiros são essenciais para promover uma atenção integral e de qualidade na saúde. (SCHWEICKARDT et al., 2014).

A pesquisa de Schweickardt et al. (2014) analisou como os profissionais de saúde percebem a responsabilidade no cuidado integral de usuários com transtornos mentais na atenção básica. Os resultados revelaram três categorias principais: a evolução do entendimento sobre responsabilidade no cuidado, os fatores que a influenciam e o papel da enfermagem no contexto interdisciplinar. Os participantes inicialmente apresentaram uma visão restrita sobre responsabilidade, que posteriormente se expandiu para um compromisso mais profundo com as necessidades de saúde mental dos usuários. Os enfermeiros destacaram-se por sua capacidade de acolhimento e suporte aos pacientes, demonstrando um senso de responsabilidade maior que outros profissionais dos serviços foram identificados como desafios ao atendimento responsável. O encaminhamento frequente para serviços especializados também dificultou a construção de vínculos essenciais para um cuidado integral (SCHWEICKARDT et al., 2014).

Os profissionais enfatizaram a relevância da escuta ativa e do relacionamento terapêutico, além da necessidade de formação contínua para atender melhor às demandas dos usuários. A pesquisa conclui que, embora existam desafios, é viável implementar um cuidado integral na atenção básica, necessitando de uma colaboração mais efetiva entre os profissionais de saúde mental e as equipes de unidade básica para proporcionar um atendimento mais holístico e acolhedor. (SCHWEICKARDT et al., 2014).

4797

De acordo com Schweickardt et al. (2024), o estudo investigou as percepções de profissionais da atenção básica sobre a responsabilidade no cuidado integral à saúde de pessoas com transtornos mentais. Os resultados destacaram a diversidade de posturas entre os profissionais: enquanto alguns se esforçam para se qualificar e melhorar suas práticas de cuidado, outros acabam se afastando da responsabilidade, comportamento já identificado em estudos anteriores. O estudo ressaltou a relevância de abordagens como acolhimento e escuta terapêutica, além da necessidade de fortalecer os vínculos e a escuta ativa para promover uma responsabilidade efetiva no cuidado. O estigma em torno da saúde mental foi identificado como um obstáculo significativo ao acesso ao tratamento, observando-se também que os encaminhamentos a especialistas costumam ser realizados de forma automática, sem a devida atenção prévia (SCHWEICKARDT et al., 2014).

Apesar de o papel dos enfermeiros ser considerado essencial, a pesquisa enfatiza a importância da colaboração entre toda a equipe de saúde. Os resultados indicam a necessidade de políticas que melhorem a relação entre profissionais e usuários e que enfrentem o estigma, visando um atendimento mais justo e eficaz (SCHWEICKARDT et al., 2014). Limitado pela complexidade do tema, o estudo abre espaço para futuras pesquisas que explorem a integração

de aspectos regionais e a perspectiva de usuários e suas famílias nas rotinas das unidades básicas de saúde.

4 CONCLUSÃO

A análise da literatura sobre a assistência de enfermagem em saúde mental na atenção básica evidencia avanços significativos, mas também desafios persistentes que demandam ações em diferentes níveis. A partir dos resultados encontrados, conclui-se que:

As práticas de enfermagem em saúde mental na atenção básica são diversificadas, abrangendo acolhimento, consulta de enfermagem, visitas domiciliares, grupos terapêuticos e ações de matriciamento. Observa-se uma gradual transição de modelos assistenciais medicalizantes para abordagens psicossociais, embora esta transição ainda seja incipiente em muitos contextos.

Os principais desafios enfrentados pelos enfermeiros incluem sobrecarga de trabalho, formação insuficiente em saúde mental, fragmentação do cuidado, estigma associado aos transtornos mentais e escassez de recursos. Estes desafios comprometem a qualidade da assistência e a implementação efetiva dos princípios da reforma psiquiátrica.

A formação dos enfermeiros para o cuidado em saúde mental apresenta lacunas significativas, com predomínio do modelo biomédico e hospitalocêntrico nos currículos de graduação. A educação permanente e o matriciamento aparecem como estratégias promissoras para suprir estas deficiências, mas ainda são implementados de forma irregular nos diferentes contextos.

A integração entre atenção básica e serviços especializados em saúde mental ainda é precária, com falhas no sistema de referência e contrarreferência. O apoio matricial tem se mostrado uma ferramenta eficaz para fortalecer esta articulação, mas sua implementação depende de condições estruturais e organizacionais nem sempre disponíveis.

O estudo identificou potencialidades significativas da enfermagem na articulação do cuidado em saúde mental, relacionadas à posição estratégica do enfermeiro nas equipes, sua visão generalista e proximidade com a comunidade. Estas características favorecem ações preventivas, promocionais e de reabilitação psicossocial.

O fortalecimento da assistência de enfermagem em saúde mental na atenção básica requer investimentos em diferentes dimensões: formativa, com reformulação dos currículos de graduação e implementação de estratégias de educação permanente; organizacional, com

definição clara de fluxos assistenciais e responsabilidades profissionais; e política, com fortalecimento dos mecanismos de participação social e garantia de financiamento adequado.

Os resultados deste estudo podem contribuir para o aprimoramento das práticas de enfermagem em saúde mental na atenção básica, subsidiando a implementação de estratégias mais efetivas e alinhadas com os princípios da reforma psiquiátrica e da atenção psicossocial. Recomenda-se a realização de estudos de intervenção que avaliem a efetividade de práticas inovadoras de enfermagem em saúde mental no contexto da atenção primária, bem como investigações sobre os fatores que facilitam ou dificultam a integração entre os serviços de saúde mental e a atenção básica.

Em suma, a enfermagem possui papel fundamental na consolidação de um modelo de atenção à saúde mental integrado, territorial e comunitário, baseado nos princípios da reforma psiquiátrica. Para isso, é necessário superar os desafios identificados e fortalecer as potencialidades da profissão, visando a garantia de cuidado integral, humanizado e resolutivo em saúde mental na atenção básica.

REFERÊNCIAS

ACIOLI, S. et al. Práticas de cuidado: o papel do enfermeiro na atenção básica. *Revista Enfermagem UERJ*, v. 22, n. 5, p. 637-642, 2014.

4799

AMARANTE, P.; NUNES, M. O. A reforma psiquiátrica no SUS e a luta por uma sociedade sem manicômios. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 23, n. 6, p. 2067-2074, 2018.

BARBOSA, V. F. B. et al. Construção e validação de linha de cuidado em saúde mental para a atenção primária à saúde. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, v. 29, e3438, 2021.

BRASIL. Lei nº 10.216, de 6 de abril de 2001. Dispõe sobre a proteção e os direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais e redireciona o modelo assistencial em saúde mental. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 9 abr. 2001.

CARVALHO, M. F. A. A. et al. Contribuições das práticas integrativas e complementares no cuidado de enfermagem à pessoa com transtorno mental. *Revista Brasileira de Enfermagem*, v. 74, n. 1, e20200236, 2021.

CORREIA, V. R.; BARROS, S.; COLVERO, L. A. Saúde mental na atenção básica: prática da equipe de saúde da família. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, v. 52, e03351, 2018.

COSTA, J. P. et al. Resolubilidade do cuidado na atenção primária: articulação multiprofissional e rede de serviços. *Saúde em Debate*, v. 41, n. 115, p. 1011-1023, 2017.

FERNANDES, A. D. S. A. et al. Saúde mental na atenção básica: possibilidades e fragilidades do acolhimento. *Revista Cuidarte*, v. 10, n. 1, e782, 2019.

FERNANDES, J. D. et al. Teaching psychiatric nursing/mental health: its interface with the Brazilian Psychiatric Reform and national curriculum guidelines. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, v. 43, n. 4, p. 962-968, 2020.

FERNANDES, R. L. et al. Saúde mental na atenção básica: a percepção dos profissionais de enfermagem. *Revista Brasileira de Enfermagem*, v. 74, n. 2, e20200298, 2021.

3 ou mais autores - GARCIA, A. P. R. F. et al. O grupo no cotidiano da gestão em saúde: instrumento para o enfrentamento de situações críticas e extraordinárias. *Revista Portuguesa de Enfermagem de Saúde Mental*, n. 17, p. 34-42, 2017.

4800

GONÇALVES, R. C. et al. Consulta de enfermagem em saúde mental: relato de experiência. *Revista Ciência & Saúde*, v. 11, n. 4, p. 263-271, 2018.

GRYSCHEK, G.; PINTO, A. A. M. Saúde mental: como as equipes de Saúde da Família podem integrar esse cuidado na Atenção Básica? *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 20, n. 10, p. 3255-3262, 2015.

HIRDES, A. A perspectiva dos profissionais da Atenção Primária à Saúde sobre o apoio matricial em saúde mental. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 20, n. 2, p. 371-382, 2015.

HIRDES, A.; SCARPARO, H. B. K. O labirinto e o minotauro: saúde mental na Atenção Primária à Saúde. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 20, n. 2, p. 383-393, 2015.

GLESIAS, A.; AVELLAR, L. Z. Matriciamento em Saúde Mental: práticas e concepções trazidas por equipes de referência, matriciadores e gestores. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 24, n. 4, p. 1247-1254, 2019.

KINKER, F. S.; MOREIRA, M. I. B.; BERTUOL, C. O desafio da formação permanente no fortalecimento das Redes de Atenção Psicossocial. *Interface - Comunicação, Saúde, Educação*, v. 22, n. 67, p. 1247-1256, 2018.

LIMA, E. W. B. et al. Qualidade do cuidado em saúde mental na Atenção Primária: perspectiva de profissionais, usuários e familiares. *Saúde em Debate*, v. 45, n. 128, p. 60-71, 2021.

MENDES, K. D. S.; SILVEIRA, R. C. C. P.; GALVÃO, C. M. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. *Texto & Contexto Enfermagem*, v. 17, n. 4, p. 758-764, 2008.

MESQUITA, J. F. A Reforma Psiquiátrica no Brasil: Um novo olhar sobre o paradigma da saúde mental. *Revista de Enfermagem UFPE On Line*, v. 13, n. 5, p. 1107-1109, 2019.

NÓBREGA, M. P. S. S. et al. A formação do enfermeiro para a atenção à saúde mental: avanços e desafios. *Revista de Enfermagem UFPE On Line*, v. 14, e244236, 2020.

OLIVEIRA, G. C. et al. Consulta de enfermagem em saúde mental: revisão integrativa. *Revista Brasileira de Enfermagem*, v. 73, n. 1, e20180201, 2020.

4801

PEGORARO, R. F.; CASSIMIRO, T. J. L.; LEÃO, N. C. Matriciamento em saúde mental segundo profissionais da estratégia da saúde da família. *Psicologia em Estudo*, v. 19, n. 4, p. 621-631, 2014.

PINTO, A. G. A. et al. Articulação da Saúde Mental em rede no contexto da Atenção Primária à Saúde. *Trabalho, Educação e Saúde*, v. 18, n. 1, e0024071, 2020.

SCHNEIDER, L. R. et al. Saúde mental na Atenção Primária à Saúde: percepções da equipe. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 25, n. 4, p. 1349-1358, 2020.

SCHWEICKARDT, K. C. et al. A intervenção em saúde mental e o fortalecimento da Atenção Primária à Saúde. *Revista Brasileira de Enfermagem*, v. 77, n. 1, e20220876, 2024.

SILVA, G. K. F. et al. Saúde mental na atenção primária: possibilidades e fragilidades do acolhimento. *Revista Cuidarte*, v. 10, n. 1, e601, 2019.

3 ou mais autores - SILVA, T. L. et al. A reforma psiquiátrica brasileira na formação de enfermeiros. *Revista de Enfermagem UFPE On Line*, v. 12, n. 11, p. 3228-3236, 2018.

WENCESLAU, L. D.; ORTEGA, F. Saúde mental na atenção primária e Saúde Mental Global: perspectivas internacionais e cenário brasileiro. *Interface - Comunicação, Saúde, Educação*, v. 19, n. 55, p. 1121-1132, 2015.