

SAÚDE MENTAL EM HOSPITAL GERAL: PERCEPÇÃO DA EQUIPE DE ENFERMAGEM

Mental health in a general hospital: perception of the nursing team

Salud mental en un hospital general: percepción del equipo de enfermería

Marcio Roberto Paes¹, Alice Costa Silva², Isabela Cristina da Luz Kowalski³, Miriam Aparecida Nitz⁴, Otilia Beatriz Maciel da Silva⁵, Robson Giovani Paes⁶

Como citar este artigo:

Paes MR, Silva AC, Kowalski ICL, Nitz MA, Silv OBM. Saúde mental em hospital geral: percepção da equipe de enfermagem. 2021 jan/dez; 13:1460-1466. DOI: <http://dx.doi.org/10.9789/2175-5361.rpcfo.v13.10130>.

RESUMO

Objetivo: conhecer a percepção dos profissionais de enfermagem sobre os cuidados de saúde mental no hospital geral. **Método:** estudo quantitativo, transversal do tipo *survey*, desenvolvido em unidades de internação de hospital geral de Curitiba, Paraná, em 2016. Participaram 177 profissionais de enfermagem. Os dados foram coletados por meio de um instrumento estruturado com 15 afirmativas em uma escala de *Likert* e analisados por estatística descritiva. **Resultados:** os participantes concordaram sobre a existência de pacientes com transtornos mentais ou comportamentais no hospital geral, afirmaram que apesar de cuidar desses pacientes necessitam de maior conhecimento e habilidade em saúde mental. Consideraram importante a implantação das unidades psiquiátricas no hospital geral e a consultoria de enfermeiros especialistas em saúde mental, para apoio no atendimento aos pacientes. **Conclusão:** há necessidade de qualificação dos profissionais de enfermagem aos cuidados em saúde mental. A consultoria de enfermagem em saúde mental pode auxiliar na melhoria desses cuidados.

DESCRIPTORES: Enfermagem psiquiátrica; Cuidados de enfermagem; Saúde mental; Hospitais gerais.

ABSTRACT

Objective: to know the perception of nursing professionals about mental health care in the general hospital. **Method:** quantitative, cross-sectional survey, developed in inpatient units of a general hospital in Curitiba, Paraná, Brazil, in 2016. Participated 177 nursing professionals. Data were collected using a structured instrument with 15 statements on a Likert scale and analyzed using descriptive statistics. **Results:** the participants agreed on the existence of patients with mental or behavioral disorders in the general hospital, affirming that despite caring for these patients, they need more knowledge and skill in mental health. They considered the implantation of psychiatric units in the general hospital and the consultation of nurses specialized in mental health to be important to support patient

1 Enfermeiro. Doutor em Enfermagem. Docente do Departamento de Enfermagem da Universidade Federal do Paraná.

2 Enfermeira graduada pela Universidade Federal do Paraná.

3 Enfermeira. Especialista em Oncologia pelo Programa de Residência Multiprofissional em Cancerologia do Hospital Erasto Gaertner

4 Enfermeira. Doutora em Enfermagem. Docente do Departamento de Enfermagem da Universidade Federal do Paraná.

5 Enfermeira. Doutora em Enfermagem pelo Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal do Paraná.

6 Enfermeiro, mestre em Enfermagem pelo Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal do Paraná.

care. **Conclusion:** there is a need for qualification of nursing professionals in mental health care. The mental health nursing consultation can help improve this care.

DESCRIPTORS: Psychiatric nursing; Nursing care; Mental health; Hospitals, general.

RESUMEN

Objetivo: conocer la percepción de los profesionales de enfermería sobre la atención de la salud mental en el hospital general. **Método:** estudio cuantitativo, transversal, de tipo encuesta, desarrollada en unidades de hospitalización de un hospital general en Curitiba, Paraná, Brasil, en 2016. Participaron 177 profesionales de enfermería. Los datos fueron recolectados usando un instrumento estructurado con 15 declaraciones en una escala Likert y analizados usando estadísticas descriptivas. **Resultados:** los participantes acordaron la existencia de pacientes con trastornos mentales o conductuales en el hospital general, afirmando que a pesar de cuidar a estos pacientes, necesitan un mayor conocimiento y habilidad en salud mental. Consideraron que la implantación de unidades psiquiátricas en el hospital general y la consulta de enfermeras especializadas en salud mental son importantes para apoyar la atención al paciente. **Conclusión:** es necesario calificar los profesionales de enfermería en la atención de la salud mental. La consultoría de enfermería de salud mental puede ayudar a mejorar esta atención.

DESCRIPTORES: Enfermería psiquiátrica; Atención de enfermería; Salud mental; Hospitales generales.

INTRODUÇÃO

A saúde mental é parte integrante da saúde e do bem-estar dos indivíduos e deve ser abordada por estratégias abrangentes de promoção, prevenção, tratamento e recuperação em todos os níveis de atenção à saúde. Os dados da Organização Mundial da Saúde, demonstram que os índices de transtornos mentais ou transtornos devidos ao uso de substâncias psicoativas têm aumentado exponencialmente no mundo, prevendo que 450 milhões de pessoas sofram com algum desses tipos de transtornos. Estima-se que 25% da população apresente um transtorno mental em algum momento de suas vidas.¹

Diante disso, surge a necessidade de ações emergenciais para a melhoria na assistência em saúde mental por meio da adequação dos serviços e da qualificação dos profissionais de saúde mediadas por políticas públicas abrangentes.¹

No Brasil, tais políticas vêm sendo implementadas com base na Lei 10.216/2001, que reformulou a assistência psiquiátrica e o modo de entender o processo saúde/doença mental. Desde então, o hospital geral deixou de ser concebido como espaço exclusivo de cuidados aos aspectos físicos e passou, teoricamente, a contemplar também os aspectos psíquicos e emocionais dos pacientes, uma vez que foi integrado à Rede de Atenção Psicossocial (RAPS). De modo geral, a RAPS tem buscado garantir o acesso e a qualidade dos serviços, por meio do cuidado integral às pessoas com transtornos mentais ou comportamentais, assistência multidisciplinar numa lógica interdisciplinar pautada no modelo psicossocial.²

Para tanto, o hospital geral tem desempenhado papel estratégico na articulação entre os serviços de saúde especializados da RAPS. Com o objetivo de fortalecer esse novo panorama da saúde mental em hospital geral, o Ministério da Saúde tem implementado, na última década, a política

de incentivo e apoio à implantação de leitos psiquiátricos nos hospitais gerais.³

Todavia, estudos vêm demonstrando a existência da dificuldade e certa resistência dos profissionais de saúde de hospitais gerais, na adaptação a essa nova possibilidade. Em relação aos profissionais de enfermagem, as pesquisas apontam algumas barreiras enfrentadas pela categoria para assistir os pacientes com transtornos mentais ou de comportamento no hospital geral, sendo as principais, a falta de conhecimento e habilidade no cuidado à pessoa que sofre mentalmente.³⁻⁷

Isto porque, o hospital geral, historicamente, se constituiu como um espaço destinado à prestação de atendimento nas especialidades médicas básicas e de média e alta complexidade, com processos de trabalho cada vez mais baseados na tecnologia dura (normas organizacionais, uso de equipamentos tecnológicos do tipo máquinas) ou leve-dura (saberes estruturados). Essa característica tem fortalecido o domínio e a hipervalorização da tecnologia dura e a ênfase aos aspectos biológicos em detrimento às relações interpessoais e a comunicação como meio terapêutico, que são tecnologias leves e imprescindíveis para o cuidado holístico, que contemplem corpo e mente.^{2,8}

Estudos nacionais e internacionais reafirmam a necessidade de qualificar os enfermeiros generalistas para cuidarem adequadamente dos pacientes com transtornos mentais. Para tanto, os autores sugeriram a atuação de enfermeiros especialistas por meio da interconsulta de enfermagem psiquiátrica no hospital geral. Essa estratégia ajudaria a superar o *déficit* de conhecimento dos enfermeiros generalistas, auxiliando-os na condução do processo de cuidar em saúde mental.^{7,9-10}

A consultoria de enfermagem psiquiátrica, é definida como a prestação do cuidado de enfermagem em saúde mental nas unidades de hospitais gerais. Os enfermeiros generalistas ou especialistas de outras áreas atuantes em setores como emergência, clínica médica ou cirúrgica ou obstétrica solicitam ao enfermeiro psiquiátrico uma consultoria para desenvolver o plano de cuidados referente ao paciente com comorbidade clínico-psiquiátrica. O enfermeiro interconsultor não assume o cuidado direto ao paciente, mas orienta e apoia a equipe de enfermagem daquela unidade no atendimento específico às necessidades de atenção psicossocial do cliente.^{7,9-11}

No Brasil, alguns hospitais gerais possuem o serviço de interconsulta de enfermagem psiquiátrica, entretanto, essa estratégia se mostra tímida em relação à realidade de outros países, que comprovadamente, apresentaram bons resultados, tanto na assistência aos pacientes, quanto ao processo de trabalho da equipe de enfermagem.^{7,9-11}

Considerando o aumento da prevalência dos transtornos mentais ou de comportamento na população mundial, a transição no modelo de atenção psicossocial no Brasil, a necessidade de qualificação dos profissionais de enfermagem de hospital geral para atender estas demandas, questiona-se qual a percepção dos profissionais de enfermagem de hospital geral sobre os cuidados em saúde mental? Para responder a esta indagação, estabeleceu-se como objetivo: conhecer a percepção dos profissionais de enfermagem sobre os cuidados de saúde mental no hospital geral.

MÉTODOS

Trata-se de uma pesquisa quantitativa, transversal do tipo *Survey*, desenvolvida nos meses de agosto a novembro do ano de 2016, em 20 serviços de internação, que correspondem a oito unidades de especialidades clínicas e cirúrgicas de um hospital geral de grande porte da cidade de Curitiba-PR. A amostra selecionada foi obtida através do cálculo amostral finito, considerando nível de confiança de 90% e erro amostral de 5%, de um universo de 500 trabalhadores. Os participantes foram recrutados nos locais de trabalho durante a jornada habitual em todos os turnos. Os pesquisadores apresentavam a proposta do estudo e o instrumento de coleta de dados, e lançava-se o convite para participação voluntária. A seleção dos participantes foi realizada por conveniência. Participaram 59 enfermeiros, 52 técnicos de enfermagem e 66 auxiliares de enfermagem.

Os critérios de inclusão foram: ser profissional de enfermagem atuante nos cuidados diretos aos pacientes, não estar de férias ou em licença médica. Os critérios de exclusão: profissionais de enfermagem atuantes em áreas administrativas ou que não realizam cuidados diretos aos pacientes.

A coleta de dados ocorreu por meio de instrumento estruturado, dividido em duas partes: a) caracterização dos participantes e b) questionário com 14 afirmações com uma série de cinco proposições de respostas para mensurar o grau de concordância, conforme a escala de *Likert* e uma questão para pontuar de 0 a 10 sobre a importância de uma unidade psiquiátrica no hospital geral. As questões foram divididas em três eixos principais, sendo eles: paciente, equipe de enfermagem e saúde mental no hospital geral.

Os dados foram armazenados e analisados pelo *Software Statistical Package for the Social Sciences SPSS® 17.0*, que possibilitou a análise por métodos estatísticos descritivos. Os resultados são apresentados por medidas de tendência central para variáveis numéricas e frequências para variáveis categóricas. Complementado a análise dos resultados foi calculado o Ranking Médio do item (R_{Mi}), a fim de verificar a concordância ou discordância das questões objetivas avaliadas a partir da pontuação atribuída às respostas, Quadro 1. Deste modo, considerou-se os valores menores de três como discordantes, maiores de três, concordantes, e três como ponto neutro.¹²

Quadro 1 - Fórmula para os cálculos do estudo - Ranking Médio do item. Florianópolis, SC, Brasil, 2015

$$R_{Mi} = \frac{\sum(fr.ve)}{NTi}$$

Fonte: Hermida et al. (2015)¹²

fr = Frequência das respostas

ve = Valor da escala Likert

NTi = Número total de respostas do mesmo item

O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Hospital de Clínicas da Saúde da Universidade Federal do Paraná (UFPR), em 10 de Setembro de 2016, sob o Certificado de Apresentação para Apreciação Ética (CAAE) nº 58824416.3.0000.0096, Parecer nº 1.733.05, estando em conformidade com a Resolução nº 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde (CNS).

RESULTADOS

A Tabela 1 apresenta a distribuição dos participantes segundo a categoria profissional e unidade assistencial de atuação. Responderam o instrumento de coleta de dados 49(27,7%) trabalhadores do turno da manhã; 57 (32,2%) da tarde; 24 (13,6%) diurno (plantão de 12 horas) e 47 (26,6%) do noturno. O tempo médio de trabalho na profissão de enfermagem dos participantes foi de 16,11 anos (desvio-padrão 8,558), variando entre um e 40 anos de atuação.

Tabela 1 - Distribuição dos participantes, segundo unidade assistencial de atuação e categoria profissional. Curitiba, PR, Brasil, 2016

UNIDADE ASSISTENCIAL	CATEGORIA PROFISSIONAL						TOTAL	
	Enfermeiros		Técnicos de enfermagem		Auxiliares de enfermagem			
Cirúrgica	6	3,4%	5	2,8%	11	6,2%	22	12,4%
Cardiovascular	8	4,5%	5	2,8%	6	3,4%	19	10,7%
Clínica médica	7	4,0%	12	6,8%	28	15,8%	47	26,6%
Maternidade	6	3,4%	4	2,3%	9	5,1%	19	10,7%
Neurologia	2	1,1%	1	6%	1	6%	4	2,3%
Nefrologia/Urologia	6	3,4%	2	1,1%	5	2,8%	13	7,3%
Oncologia/Hematologia	13	7,3%	3	1,7%	2	1,1%	18	10,2%
Urgência/Emergência	11	6,2%	20	11,3%	4	2,3%	35	19,8%
TOTAL	59	33,3%	52	29,4%	66	37,3%	177	100%

A seguir serão apresentados os resultados a partir da segunda parte do instrumento de coleta de dados, contendo 14 questões objetivas, com uma série de cinco proposições de respostas, de acordo com a escala de Likert: (1)discordo totalmente, (2)discordo, (3)sem opinião, (4)concordo, (5)concordo totalmente.

A Tabela 2 dispõe sobre a distribuição dos respondentes às questões pertencentes ao Eixo 1, que trata das percepções sobre a presença de pacientes com transtornos mentais e/ou comportamentais internados nas unidades assistenciais do hospital geral. Todas as questões apresentaram Ranking Médio do item (RMi) com valores maiores de três auferindo concordância dos participantes às afirmações.

Tabela 2 - Distribuição dos profissionais de enfermagem às questões do Eixo 1 - Paciente. Curitiba, PR, Brasil, 2016

Na minha unidade assistencial, eu percebo a existência de pacientes com	1	2	3	4	5	RMi†
Transtornos mentais/comportamentais	4 2,3%	11 6,2%	8 44,5%	91 51,4%	63 35,5%	4,11
Transtornos mentais agitados e/ou agressivos	9 5,1%	22 12,4%	12 6,8%	81 45,8%	53 29,9%	3,83
Transtornos devido ao uso de substâncias psicoativa (álcool e outras drogas)	24 13,6%	18 20,2%	13 7,3%	66 37,3%	58 31,6%	3,68
Transtornos ansiosos	9 5,1%	7 4,0%	8 4,5%	92 52%	61 34,5%	4,06
Transtornos depressivos	6 3,4%	4 2,3%	7 4,0%	97 54,8%	63 35,6%	4,16
Comportamento suicida	16 9,0%	25 14,1%	37 20,9%	65 36,7%	34 19,2%	3,42
Necessidades de contenção física	28 15,8%	37 20,9%	25 14,1%	66 37,3%	21 11,9%	3,08

†Ranking médio do item

Os resultados referentes às questões pertencentes ao Eixo 2 – Percepção sobre a equipe de enfermagem, estão apresentadas na Tabela 3. Destaque para a autoavaliação, em que os respondentes concordaram que possui aptidão para o cuidado dos pacientes com transtornos mentais (RMi=3,15). Todavia, a questão respondida exclusivamente pelos enfermeiros, que tratou da avaliação sobre a aptidão dos profissionais do nível médio ao cuidado específico dos pacientes com transtornos mentais/comportamentais, três (5,18%) discordaram totalmente e 52,5% discordaram, (RMi=2,64), que infere a discordância da afirmação. Houve concordância às demais questões, pois apresentaram RM com valores maiores de três.

Tabela 3 - Distribuição dos profissionais de enfermagem às questões do Eixo 2 - Equipe de enfermagem. Curitiba, PR, Brasil, 2016

Na assistência aos pacientes com algum transtorno mental ou de comportamento, eu considero	1	2	3	4	5	RMi†
Apto para realizar o cuidado de enfermagem	11 6,2%	52 29,4%	26 14,7%	75 42,4%	13 7,3%	3,15
O enfermeiro que me supervisiona está apto para planejar os cuidados de enfermagem específicos aos pacientes‡	6 5,1%	21 17,8%	33 28%	47 39,8%	11 9,3%	3,30
Os profissionais do nível médio da minha equipe estão aptos para o cuidado§	3 5,1%	31 52,5%	12 20,4%	10 16,9%	3 5,1%	2,64
Os enfermeiros têm dificuldades em orientar como se deve cuidar dos pacientes com transtornos mentais/comportamentais	4 2,3%	17 9,6%	15 8,5%	96 54,2%	45 25,4%	3,91

†Ranking médio do item

‡Questão específica para técnicos e auxiliares de enfermagem n=118

§Questão específica para enfermeiros n=59

A Percepção sobre a enfermagem em saúde mental no Hospital geral está descrita na Tabela 4. Os participantes foram concordantes sobre a relevância de ter conhecimento e habilidade em saúde mental para os cuidados de pacientes em hospital geral. Todavia, discordaram da afirmação sobre conhecimento do papel da interconsulta de enfermagem psiquiatria no

hospital geral. Pelo RMI, os resultados demonstraram concordância total em relação à afirmação da relevância da presença/ atuação do enfermeiro de saúde mental no hospital geral.

Tabela 4 - Distribuição dos profissionais de enfermagem às questões do Eixo 3 - Saúde mental no Hospital Geral. Curitiba, PR, Brasil, 2016

Questões	1	2	3	4	5	RMI†
É relevante o profissional ter conhecimento e habilidade para o cuidado aos pacientes com transtornos mentais ou comportamentais	3 2,3%	5 2,8%	10 5,6%	96 54,2%	63 35,1%	4,19
Eu conheço o papel do serviço de interconsulta de enfermagem psiquiátrica no hospital geral	35 19,8%	69 39%	39 22%	24 13,6%	10 5,6%	2,46
É relevante ter enfermeiros especialistas em saúde mental no hospital geral	1 0,6%	5 2,8%	13 7,3%	65 36,7%	93 52,3%	4,48
Qual grau de importância que você atribui a se ter uma unidade psiquiátrica neste hospital? (0-10)	Média 8,24 (desvio padrão 2,82)					

†Ranking médio do item

DISCUSSÃO

Ao concordarem com as afirmações da presença de pacientes em seus cotidianos assistenciais, Tabela 2, os participantes corroboram os dados epidemiológicos mundiais e locais relacionados à prevalência de pacientes com transtornos mentais e comportamentais e o seu crescimento relevante em todo mundo.

No Brasil, ao associar transtornos mentais com fatores sociodemográfico e outras comorbidades, as prevalências podem variar entre 20% e 56%, sendo as mulheres e os trabalhadores os mais acometidos.¹³

Estima-se que de 30 a 50% dos pacientes admitidos em hospitais gerais para tratamentos clínicos possuam comorbidades psiquiátricas. Esse perfil é preocupante, pois estudos da área de saúde mental vêm apresentando comorbidades clínico-psiquiátricas emergentes e cada vez mais prevalentes nas populações.¹⁴ Sabe-se ainda que, as doenças clínicas aumentam a probabilidade de adoecimento mental, assim como o transtorno mental pode levar a agravos clínicos cronicados.¹⁴⁻¹⁵

Dentre os 179 pacientes com morbidades clínicas, internados em hospital geral, verificou-se em um estudo que 40,2% possuíam transtornos depressivos, 26,2% transtornos relacionados ao uso álcool e de outras substâncias psicoativas, 11,2% transtorno afetivo bipolar, 11,2% de transtornos de ansiedade; 7,8% esquizofrenia, e 3,4% de outros transtornos.¹⁵

A Tabela 2 ainda revelou os RMI acima de quatro para as afirmações da presença de pacientes com transtornos depressivos e ansiosos. Números relevantes de pacientes com estes distúrbios, têm sido identificados em outros estudos similares.¹⁵⁻¹⁶ Os transtornos depressivos e a ansiedade são transtornos comuns na população em geral, com maior prevalência em mulheres, praticamente o dobro quando comparadas as dos homens. Estes índices são inversos quando relacionados aos transtornos do uso de substâncias psicoativas, que são mais frequentes em homens.¹⁵

Uma preocupação frequente dos profissionais de enfermagem, frente aos transtornos mentais, está relacionada à agressividade eventualmente observada nestes casos. Apesar de, na visão dos enfermeiros, o comportamento agressivo estar atrelado aos transtornos mentais, esse risco é baixo, quando confrontado aos números referentes à violência perpetrada por pessoas não-psiquiátricas ou seus acompanhantes em serviços de saúde.¹⁷ Todavia, não se deve negar e nem negligenciar a existência da possibilidade de episódios agressivos. Diante disso, estudos têm descrito a existência de dificuldade no manejo dos pacientes com comportamento violento no período de crise, e a interferência desta situação na assistência devido ao medo, insegurança e ansiedade dos profissionais.^{7,9-10,14,17}

Na prática assistencial, há a forte associação entre a agressividade e o uso da contenção física. Entretanto, essa prática necessita de critérios e devem ser a última alternativa diante dos quadros de confusão mental, agitação psicomotora ou risco de queda do leito, extração de sondas e cateteres.¹⁸

Outro fator analisado quanto à percepção dos participantes, estava relacionado aos pacientes com comportamento suicida. Este tópico é relevante devido à alta incidência de tentativas de suicídio e a efetivação nos hospitais gerais do Brasil. A literatura descreve que existem dois ambientes com maior frequência de suicídios, em primeiro lugar a casa do indivíduo (51%) e em segundo os hospitais (26%) quando estes indivíduos estão hospitalizados. Alguns elementos presentes na rotina dos hospitais gerais podem contribuir para o maior risco de tentativas de suicídio, dentre eles: a estrutura ambiental, caracterizada por janelas sem proteção em andares elevados; banheiros com fechaduras e condições de serem trancados internamento; fácil acesso a medicações e a objetos perfurocortantes; despreparo ou pouca atenção da equipe de saúde; longo período de internação; espera prolongada por resultados de exames; além das condições cronicadas ou incapacitantes geradas pelas doenças clínicas.¹⁹

Os achados contidos na Tabela 3 dão conta que os participantes fazem referência a suas aptidões ao cuidado de enfermagem aos pacientes com comorbidades clínico-psiquiátrica no hospital geral. Suas percepções sobre tal cuidado inferem e direcionam ao desejo de querer cuidar com competência.

Entretanto, é importante lembrar que o cuidado de enfermagem é comumente caracterizado por técnicas ou procedimentos que os profissionais executam no cotidiano assistencial. A Enfermagem é uma área da ciência da saúde perfilada por seu aspecto prático, mas que retrata a impossibilidade do profissional cuidar sem abarcar as múltiplas dimensionalidades do ser cuidado.⁶ Deste modo, o cuidado em saúde mental busca-se distanciar do tecnicismo e valorizar as tecnologias de relação, que inclui o direito ao acesso, acolhimento, formação e fortalecimento de vínculos terapêuticos, estimar a subjetividade e individualidade do ser cuidado.^{8,20}

Os resultados apresentados na Tabela 3, em que os respondentes concordam sobre possuírem aptidão para o cuidado aos pacientes com transtornos mentais, contradizem outros estudos similares que demonstraram a fragilidade dos cuidados de enfermagem em saúde mental no hospital geral. Algumas barreiras e dificuldades são apresentadas, dentre elas: falta de conhecimento em relação à abordagem e ao cuidado, falta de planejamento para o cuidado; espaço físico restrito ou inadequado, insegurança e medo apresentado pelo profissional; visão estereotipada e estigmatizada do paciente.^{3-7,9-10}

Compreender a relação entre o cuidado dos profissionais de saúde de hospitais gerais e as necessidades específicas dos pacientes com comorbidades clínico-psiquiátricas, deve ser considerado para a estruturação das políticas institucionais. Deve-se valorizar o olhar crítico em relação à formação e à qualificação destes profissionais e possibilitar assim, a reflexão para implementar estratégias resolutivas buscando romper com as práticas tradicionais e segmentares, valorizando o cuidado abrangente no contexto psicossocial.

Coadunando com os resultados descritos na Tabela 4, sobre a necessidade de competência para o cuidado dos pacientes, um estudo relata que para o cuidado em saúde mental, a equipe de enfermagem necessita ser apta a sentir, perceber, valorizar, conhecer, saber comunicar e interagir, que são conhecimentos que vão além de normas, rotinas e técnicas de procedimentos.²⁰

Apesar dos participantes não conhecerem o papel da interconsulta de enfermagem psiquiátrica no hospital geral, eles avaliaram como relevante a atuação de enfermeiros especialistas em saúde mental nesse serviço de saúde.

A especificidade da interconsulta é abordada insuficientemente na formação, o que leva ao desconhecimento e/ou falta de entendimento pelos profissionais, mesmo sendo essa atividade desenvolvida há algum tempo nas instituições brasileiras, e destacada na área médica e de enfermagem em outros países. Esta prática tem trazido resultados positivos e relevantes na assistência de enfermagem hospitalar.^{9-11,14,21} O desconhecimento dos participantes, em relação à

interconsulta, não refuta a necessidade de profissionais especializados, que possam contribuir no planejamento e implementação de cuidados específicos em saúde mental.

A participação da equipe na avaliação feita pela consultoria de enfermagem constitui um trabalho interdisciplinar que resulta em respostas efetivas e qualificadas. Para tanto, é indispensável a necessidade da capacitação de toda a equipe, pois quem irá realizar o cuidado direto ao paciente são os profissionais das unidades assistenciais, porque o enfermeiro consultor não assume os cuidados diretos ao paciente.

Diante disso, percebe-se que o trabalho constante em educação permanente para a atualização dos profissionais, permite a reflexão sobre a importância do desenvolvimento da saúde mental no hospital geral, instrumentalização os profissionais para a escolha das melhores modalidades de cuidados a realidade de cada serviço/instituição.²⁻³

CONCLUSÕES

Há necessidade de efetivação de estratégias que qualifiquem e criem habilidades para os profissionais de enfermagem de hospital geral para o cuidado de pacientes com transtornos mentais ou de comportamento.

A consultoria de enfermeiros especializados em saúde mental no hospital geral, pode auxiliar sobremaneira na melhoria dos cuidados, proporcionando um olhar mais abrangente sobre os pacientes com comorbidades clínico-psiquiátricas.

Este estudo contribui na identificação da necessidade de capacitações sistematizadas para os profissionais de enfermagem em hospital geral, e evidencia que a consultoria psiquiátrica é um instrumento que pode auxiliar a equipe de enfermagem no planejamento e na implementação de cuidados prestados ao paciente, independentemente de suas comorbidades.

A limitação deste estudo foi a restrição da amostragem a unidades de internação de uma única instituição. Assim, foi possível retratar somente a realidade local, não sendo possível abranger uma amostra com maior representatividade do universo, para se realizar comparações e generalizações. Como potencialidade apresenta-se como material base para outros estudos, devido à escassez desta temática na literatura nacional.

REFERÊNCIAS

1. World Health Organization (WHO). Mental health atlas 2017. [Internet]. 2018 [cited 2020 may 13]. Available from: https://www.who.int/mental_health/evidence/atlas/mental_health_atlas_2017/en/.
2. Zanardo GLP, Silveira LHC, Rocha CMF, Rocha KB. Internações e reinternações psiquiátricas em um hospital geral de Porto Alegre: características sociodemográficas, clínicas e do uso da Rede de Atenção Psicossocial. *Rev. bras. epidemiol.* [Internet]. 2017 [acesso em 16 de dezembro 2020]; 20(03). Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1980-5497201700030009>.
3. Hildebrandt LM, Marcolan JF. Concepções da equipe de enfermagem sobre assistência psiquiátrica em hospital geral. *Rev Rene* (Online). [Internet]. 2016 [acesso em 13 de maio 2020]; 17(3). Disponível em: <https://doi.org/10.15253/2175-6783.2016000300011>.

4. Moll MF, Silva LD, Magalhães FHL, Ventura CAA. Nursing professionals and psychiatric admission in general hospital: perceptions and professional training. *Cogitare enferm.* [Internet]. 2017 [cited 2020 may 12]; (22) 2: e49933. Available from: <https://dx.doi.org/10.5380/ce.v22i1.49933>.
5. Dias BVB, Trivelato E, Faccio MR. Perception of own competence to caring on mental disorder patient: the social representations of nurses. *REFACS.* [Internet]. 2016 [cited 2020 may 19]; 4(2). Available from: <http://seer.uftm.edu.br/revistaeletronica/index.php/refacs/article/view/1643/1487>.
6. Baíão JJ, Marcolan JF. Mental health policy, nursing education and difficulties in care practice. *RSD.* [Internet]. 2020 [cited 2020 dec 8]; 9(7): e85973815. Available from: <https://doi.org/10.33448/rsd-v9i7.3815>.
7. Pereira LP, Duarte MLC, Eslabão AD. Care for people with psychiatric comorbidity in a general emergency unit: vision of the nurses. *Rev. gaúcha enferm.* [Internet]. 2019 [cited 2020 jun 05]; 40: e20180076. Available from: <http://dx.doi.org/10.1590/1983-1447.2019.20180076>.
8. Nascimento JMF, Carvalho Neto FJ, Vieira Júnior DN, Braz ZR, Costa Júnior IG, Ferreira ACC, et al. Therapeutic listening: a technology of mental health care. *Rev. enferm. UFPE on line.* [Internet]. 2020 [cited 2020 dec 08]; 14: e244257. Available from: <https://doi.org/10.5205/1981-8963.2020.244257>.
9. Campbell K, Massey D, Broadbent M, Clarke KA. Factors influencing clinical decision making used by mental health nurses to provide provisional diagnosis: a scoping review. *Int. j. ment. health nurs.* [Internet]. 2019 [cited 2020 jun 02]; 28(2). Available from: <https://doi.org/10.1111/inm.12553>.
10. Wand T, Collett G, Cutten A, Buchanan-Hagen S, Stack A, White K. Patient and clinician experiences with an emergency department-based mental health liaison nurse service in a metropolitan setting. *Int. j. ment. health nurs.* [Internet]. 2020 [cited 2020 dec 08]; 29(6). Available from: <https://doi.org/10.1111/inm.12760>.
11. Peters AA, Jeremias JS, Cordeiro GFT, Brugger EBA, Costa RCA, Assis GP, Oliveira EC. Nursing care for people with mental disorder in the general hospital: challenges of specialized care. *Saúde coletiva.* [Internet]. 2020 [cited 2020 dec 08]; 10(55). Available from: <https://doi.org/10.36489/saudecoletiva.2020v10i55p2831-2844>.
12. Hermida PMV, Nascimento ERP, Echevarría-Guanilo ME, Brüggemann OM, Malfussi LBH. User embracement with risk classification in an emergency care unit: an evaluative study. *Rev. Esc. Enferm. USP.* [Internet]. 2018 [cited 2020 june 07]; 52: e03318. Available from: <http://dx.doi.org/10.1590/s1980-220x2017001303318>.
13. Bonadiman CSC, Passos VMZ, Mooney M, Naghavi M, Melo APS. The Burden of disease attributable to mental and substance use disorders in Brazil: Global Burden of Disease Study, 1990 and 2015. *Rev. bras. epidemiol.* [Internet]. 2017 [cited 2020 dec 08]; 20 (Suppl 01). Available from: <https://doi.org/10.1590/1980-5497201700050016>.
14. Giandinoto J, Edward K. The phenomenon of co morbid physical and mental illness in acute medical care: the lived experience of Australian health professionals. *BMC Res. Notes.* [Internet]. 2015 [cited 2020 jun 08]; 8:295. Available from: <https://doi.org/10.1186/s13104-015-1264-z>.
15. Paes MR, Maftum MA, Felix JVC, Mantovani ME, Mathias TAF. Caracterização de pacientes com transtornos mentais de um hospital geral e de ensino. *Cogitare enferm.* [Internet]. 2018 [acesso em 01 de junho 2020]; (23)2:e54874. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.5380/ce.v23i2.54874>.
16. Macellaro M, Queiroz V, Pagnin D, Thurler L, Tedeschi LT, Moraes RQ, Silva MM et al. Prevalência de episódios ansiosos e depressivos em hospital geral. *Diversitates Int. J.* [Internet]. 2018 [acesso em 02 de junho 2020]; 10(1). Disponível em: <http://www.diversitates.uff.br/index.php/1diversitates-uff1/article/view/245>.
17. Pagliace AGS, Maftum MA, Brusamarello T, Pagliace Junior A. A violência contra a equipe de enfermagem advinda de pessoas com transtorno mental. *Rev. saúde pesq.* [Internet]. 2017 [acesso em 02 de junho 2020]; 10(2). Disponível em: <https://periodicos.unicesumar.edu.br/index.php/saudpesq/article/view/5845/3050>.
18. Lopes PE, Toledo VP. Nurses' feelings when accommodating an agitated and aggressive psychiatric patient. *Rev. enferm. UFPE on line.* [Internet]. 2020 [cited 2020 dec 07]; 14: e244485. Available from: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/244485/34990>.
19. Botega NJ. Comportamento suicida: epidemiologia. *Psicol. USP.* [Internet]. 2014 [acesso em 29 de abril 2020]; 25(3). Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0103-6564D20140004>.
20. Rocha G, Barcelos ICRR. A relação intersubjetiva no cuidar de enfermagem em saúde mental: competência para o cuidado em saúde mental. *Rev. Pesqui. (Univ. Fed. Estado Rio J., Online).* [Internet]. 2010 [acesso em 29 de abril 2020]; 2. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.9789/2175-5361.2010.v0i0.%p>.
21. Grassi L, Mitchell AJ, Otani M, Caruso R, Nanni MG, Hachizuka M et al. Consultation-Liaison Psychiatry in the General Hospital: the Experience of UK, Italy, and Japan. *Curr. psychiatry rep.* [Internet]. 2015 [cited 2020 jun 09]; 17:44. Available from: <https://doi.org/10.1007/s11920-015-0581-1>.

Recebido em: 13/06/2020

Revisões requeridas: 29/12/2020

Aprovado em: 10/13/2021

Publicado em: 00/00/2021

Autor correspondente

Marcio Roberto Paes

Endereço: Av. Prefeito Lothário Meissner, 632

Curitiba/PR, Brasil

CEP: 80210-170

Email: marropa@ufpr.br

Divulgação: Os autores afirmam
não ter conflito de interesse.