



**UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
CURSO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM**

CURSO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM

Matheus Joel de Freitas Marques

PRÁTICAS DE CUIDADO EM SAÚDE MENTAL DESENVOLVIDAS POR ENFERMEIROS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Florianópolis

2026

Matheus Joel de Freitas Marques

**PRÁTICAS DE CUIDADO EM SAÚDE MENTAL DESENVOLVIDAS POR
ENFERMEIROS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: UMA REVISÃO
INTEGRATIVA**

Trabalho de conclusão de curso referente à disciplina Trabalho de Conclusão de Curso II (INT5182), do Curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Federal de Santa Catarina, como requisito parcial para obtenção do grau de enfermeiro.

Orientador(a): Prof^ª Dr^ª Soraia Dornelles Schoeller
– coordenadora TCC2/2026 2

Florianópolis

2026

Marques, Matheus Joel de Freitas

PRÁTICAS DE CUIDADO EM SAÚDE MENTAL DESENVOLVIDAS POR
ENFERMEIROS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: UMA REVISÃO
INTEGRATIVA / Matheus Joel de Freitas Marques ; orientadora,
Soraia Dornelles Schoeller, 2026.
75 p.

Trabalho de Conclusão de Curso (graduação) - Universidade
Federal de Santa Catarina, Centro de Ciências da Saúde,
Graduação em Enfermagem, Florianópolis, 2026.

Inclui referências.

1. Enfermagem. 2. Enfermagem. 3. Saúde Mental. 4. Atenção
Primária. 5. Atenção Básica. I. Schoeller, Soraia Dornelles.
II. Universidade Federal de Santa Catarina. Graduação em
Enfermagem. III. Título.

Matheus Joel de Freitas Marques

**PRÁTICAS DE CUIDADO EM SAÚDE MENTAL DESENVOLVIDAS POR
ENFERMEIROS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: UMA REVISÃO
INTEGRATIVA**

Este Trabalho de Conclusão de Curso foi julgado adequado como requisito parcial para a obtenção do título de enfermeiro e aprovado em sua forma final pelo Curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Federal de Santa Catarina.

Florianópolis, 02 de outubro de 2026



Documento assinado digitalmente
Diovine Ghignatti da Costa
Data: 03/10/2026 09:50:01-0300
CPF: ***.665.060-**
Verifique as assinaturas em <https://v.ufsc.br>

Profa. Dra. Diovine Ghignatti da Costa
Coordenadora do Curso de Graduação em Enfermagem



Documento assinado digitalmente
Soraia Dornelles Schoeller
Data: 03/10/2026 09:43:06-0300
CPF: ***.960.940-**
Verifique as assinaturas em <https://v.ufsc.br>

Profa. Dra. Soraia Dornelles Schoeller
Orientadora

Banca examinadora:

Prof.(a) Dr.(a) Ana Izabel Jatobá de Souza

Prof.(a) Dr.(a) Valéria de Cássia Sparapani

**Florianópolis
2026**

Dedicatória

Aos meus pais, que nunca deixaram de me apoiar, independentemente dos obstáculos que surgiram na nossa frente.

LISTA DE TABELAS, FIGURAS E QUADROS

Quadro 1 - Síntese da revisão integrativa segundo os passos propostos por Mendes, Silveira e Galvão (2008).	24
Figura 1 – Fluxograma da seleção da produção científica para revisão integrativa, baseado no método PRISMA	28
Quadro 2 - Caracterização da produção científica selecionada para a revisão integrativa.	62

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

APS - Atenção Primária à Saúde

CAPS - Centros de Atenção Psicossocial

CEP - Comitê de Ética em Pesquisa

COFEN - Conselho Federal de Enfermagem

ESF - Estratégia de Saúde em Família

NASF - Núcleo Ampliado de Saúde da Família

NASF-AB - Núcleos Ampliados de Saúde da Família e Atenção Básica

NHS - *National Health Service*

PTS - Projeto Terapêutico Singular

RAPS - Rede de Atenção Psicossocial

SUS - Sistema Único de Saúde

TCC - Trabalho de Conclusão de Curso

UBS - Unidade Básica de Saúde

UFSC - Universidade Federal de Santa Catarina

RESUMO

Este estudo analisou as práticas de enfermagem em saúde mental no contexto da Atenção Primária à Saúde, com ênfase nos obstáculos encontrados pelos profissionais que afetam a sustentabilidade, a valorização profissional e a inovação no cuidado psicossocial, com perspectivas nacionais e internacionais, visando identificar na literatura as práticas de cuidado em saúde mental desenvolvidas por enfermeiros na atenção primária. A pesquisa foi conduzida por meio de uma revisão integrativa da literatura, envolvendo três bases de dados científicas: SciELO, PubMed e LILACS. A coleta dos dados foi iniciada em abril de 2025 e, posteriormente, atualizada em setembro de 2026. A amostra final foi composta por 29 artigos científicos publicados entre janeiro de 2021 e dezembro de 2025, abrangendo diferentes metodologias e contextos geográficos. A análise dos dados permitiu identificar três categorias principais: (1) fatores estruturais, tecnológicos e organizacionais que condicionam a atuação do enfermeiro; (2) estratégias de articulação interprofissional diante das barreiras sociais e institucionais; (3) práticas de cuidado centradas no sujeito em sofrimento psíquico. Observou-se que as práticas de enfermagem são atravessadas por limitações institucionais persistentes, como ausência de protocolos clínicos padronizados, baixa integração entre os níveis de atenção, insuficiência de formação específica e precariedade das condições de trabalho. Mesmo assim, os estudos evidenciam que a presença ética, a escuta qualificada e os vínculos terapêuticos constituem ferramentas decisivas para o fortalecimento das ações em saúde mental no território. A valorização de saberes relacionais, como o acolhimento, a empatia e o reconhecimento da singularidade, mostrou-se fundamental para a construção de respostas eficazes e humanas diante do sofrimento psíquico. Conclui-se que o cuidado em saúde mental na atenção primária só se sustenta quando se enraíza na presença do enfermeiro, na escuta atenta e na articulação com redes de apoio e proteção social. Espera-se que este estudo contribua para o reconhecimento da enfermagem como protagonista na consolidação de práticas de saúde mental integradas, sustentáveis e comprometidas com a dignidade dos sujeitos atendidos.

Palavras-chave: Enfermagem; Saúde mental; Atenção básica; Atenção primária; Cuidado psicossocial.

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO.....	9
2 OBJETIVO	13
2.1 OBJETIVO GERAL	13
3 REVISÃO DE LITERATURA	13
3.1 SAÚDE MENTAL NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE.....	14
3.2 ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO EM SAÚDE MENTAL	15
3.3 PRÁTICAS DE CUIDADO AO SOFRIMENTO PSÍQUICO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE.....	20
4 MÉTODO	22
4.1 TIPO DE ESTUDO	23
4.2 CENÁRIO DO ESTUDO	25
4.3 POPULAÇÃO E AMOSTRA DO ESTUDO.....	26
4.4 COLETA DOS DADOS.....	26
4.5 ANÁLISE DOS DADOS	28
4.6 ASPECTOS ÉTICOS	30
5 RESULTADOS	30
5.1 MANUSCRITO: PRÁTICAS DE CUIDADO EM SAÚDE MENTAL DESENVOLVIDAS POR ENFERMEIROS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: UMA REVISÃO INTEGRATIVA	31
5.1.1 INTRODUÇÃO.....	32
5.1.2 MÉTODO	34
5.1.3 RESULTADOS	36
5.1.4 DISCUSSÃO	38
5.1.5 CONCLUSÃO	43
5.1.6 REFERÊNCIAS	44
6 CONSIDERAÇÕES FINAIS	49
REFERÊNCIAS	51
ANEXO 1 Produção científica selecionada.....	57

1 INTRODUÇÃO

O enfermeiro desempenha papel fundamental na atenção primária no âmbito da saúde mental, atuando de forma abrangente na promoção, prevenção, tratamento e reabilitação psicossocial dos indivíduos. Suas competências incluem a realização de ações educativas, identificação precoce de fatores de risco, acompanhamento de pacientes com transtornos mentais, administração de terapias prescritas e apoio à reinserção social. Além disso, o profissional contribui para a redução de danos relacionados ao uso de substâncias psicoativas, trabalha de forma integrada com equipes multiprofissionais e articula o cuidado junto à Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), garantindo a continuidade da assistência. Orientado por diretrizes como as Linhas de Cuidado em Saúde Mental e a Resolução COFEN nº 678/2021, o enfermeiro promove um cuidado humanizado, integral e centrado nas necessidades individuais, fortalecendo a saúde mental e a qualidade de vida da população, seguindo um modelo de cuidado psicossocial que entende o paciente como um todo, incluindo questões sociais, biológicas e psicológicas.

Ao se evidenciar o papel estratégico da enfermagem no enfrentamento dos transtornos mentais dentro de um território, destaca-se a relevância da Atenção Primária à Saúde (APS) como espaço privilegiado para a construção do cuidado integral. Conforme observado por Castro e Olivindo (2025), práticas como acolhimento, consulta de enfermagem e visita domiciliar demonstram a potência da atuação do enfermeiro na escuta qualificada e na elaboração de planos terapêuticos singulares. Ao considerar-se que a Resolução COFEN nº 358/2009 respalda a autonomia diagnóstica da categoria, nota-se o protagonismo técnico e ético desses profissionais.

À medida que se entende o protagonismo do profissional de enfermagem e seu papel no cuidado territorializado e centrado na realidade do sujeito, Castro e Olivindo (2025) evidenciam as limitações formativas e institucionais que comprometem tal papel da enfermagem, como a presença de redes desarticuladas que comprometem a continuidade das ações em saúde mental, a priorização de intervenções farmacológicas e até mesmo a sobrecarga de trabalho encontrada pelos profissionais.

Considerando esses obstáculos, observa-se também que os efeitos do *burnout* ultrapassam o ambiente de trabalho, comprometendo o bem-estar físico, emocional e social dos

profissionais. De acordo com Kooktapeh *et al.* (2023), nesse contexto, destaca-se a relação direta entre exaustão emocional e o declínio na qualidade do atendimento, além do aumento na rotatividade dos profissionais. Enquanto se defende a valorização do cuidado, evidenciam-se obstáculos agravantes como jornadas extensas, liderança frágil e comunicação interna ineficaz. Ainda que se reconheça a relevância do suporte institucional, os dados revelam lacunas persistentes na gestão da saúde mental dos enfermeiros.

Ao examinar as dificuldades estruturais que comprometem a sustentabilidade da força de trabalho em saúde mental, entende-se a necessidade de estratégias que integrem variáveis de oferta e demanda. Enquanto se reafirma a urgência por estratégias que enfrentem a escassez e a má distribuição da força de trabalho em saúde mental, observa-se que as falhas diagnósticas agravam ainda mais a invisibilidade dos quadros depressivos na APS (Atenção Primária à Saúde). De acordo com Levinson *et al.* (2023), cerca de um quarto das classificações realizadas em saúde mental são imprecisas, resultando em subdiagnóstico e início tardio do cuidado.

Ainda que se construam ferramentas digitais e protocolos de triagem para ampliar o acesso ao cuidado, evidencia-se que a humanização exige presença constante e atenção às marcas subjetivas da violência. Conforme indicam Sollied e Kvande (2025), profissionais de enfermagem atuantes em unidades psiquiátricas de alta segurança identificam que o investimento na escuta e no reconhecimento da singularidade promove ampliação da confiança e ressignificação de traumas. Enquanto se compartilham espaços com pacientes considerados perigosos, a postura empática diante da dor e da desorganização emocional revela-se condição para o cuidado.

À medida que se reduz a ênfase nos diagnósticos e se privilegia a construção de vínculos autênticos, os profissionais se tornam agentes de reconstrução da autoestima e do senso de si. Para Sollied e Kvande (2025), mesmo enfrentando limites institucionais, os relatos mostram que atitudes cotidianas como caminhar juntos, ouvir silenciosamente ou apenas estar presente produzem rupturas no ciclo de exclusão. Assim, confirma-se que a humanização, longe de ser retórica, depende de ações sutis e comprometidas com a dignidade compartilhada.

Ainda que se reconheçam avanços normativos e tecnológicos na atenção psicossocial, permanece pouco elucidado como os enfermeiros articulam sustentabilidade, inovação e reconhecimento em contextos precarizados. Ao se considerarem os entraves estruturais e

organizacionais que atravessam a APS, questiona-se em que medida tais fatores limitam ou potencializam práticas de cuidado em saúde mental que valorizem o sujeito em sofrimento. À medida que se exigem respostas clínicas complexas, observa-se a negligência institucional quanto ao suporte formativo e à valorização da escuta qualificada.

No Brasil, é relativamente recente a discussão acerca de cuidados de enfermagem avançados no campo da saúde mental. E enquanto se ampliam as diretrizes sobre humanização, permanece de difícil visualização sua concretização nos cotidianos interprofissionais da rede. Mesmo que os discursos sobre integralidade e vínculo terapêutico ganhem centralidade, faltam investigações que analisem as tensões entre política, formação e prática (Almeida *et al.*, 2025).

Nesse cenário, parte-se do pressuposto de que a ação da enfermagem impacta o cuidado à saúde mental na Atenção Primária à Saúde. Porém, está limitada pela lógica biomédica e patologizante. A partir dessas premissas, formula-se a pergunta norteadora do trabalho: como são relatadas na literatura as práticas de cuidado de enfermagem em saúde mental na atenção primária à saúde?

2 OBJETIVO

2.1 OBJETIVO GERAL

Identificar na literatura as práticas de cuidado em saúde mental desenvolvidas por enfermeiros na atenção primária à saúde.

3 REVISÃO DE LITERATURA

3.1 SAÚDE MENTAL NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

Norteadas pelas diretrizes da Reforma Psiquiátrica, a Política de Saúde Mental defende que a atividade de cuidado às pessoas em sofrimento mental seja praticada em toda a extensão do território nacional. Como linha de frente da saúde popular, a Atenção Primária deve ser o principal recurso para a detecção e o tratamento de transtornos psicossociais e funcionar como responsável pelo acolhimento, ensinamento e controle da rede de atenção (Zorzi *et al.*, 2024).

Estabelecida no Sistema Único de Saúde (SUS) em 2011, a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) tem como principal objetivo atender às necessidades de atenção à saúde mental e problemas relacionados ao uso de álcool e outras drogas. A RAPS faz isso principalmente através dos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) e das Unidades Básicas de Saúde (UBS), além de outros serviços de atendimento (Teles *et al.*, 2024).

É importante mencionar que a Portaria nº 3.088/2011, responsável pela instituição da RAPS, foi revogada por consolidação com a publicação da Portaria de Consolidação nº 3/2017, tendo sua estrutura então alterada pela Portaria nº 3.588/2017. Essas mudanças ampliaram os pontos de ação da RAPS, reforçando a inclusão de serviços mais especializados, unidades hospitalares e dispositivos assistenciais, além de promover mudanças na organização da rede de saúde mental, embora com menos ênfase na presença territorial e comunitária da formulação da Portaria original.

No âmbito das diretrizes do cuidado em saúde mental na Atenção Primária, entende-se a integralidade multiprofissional como um valor importante para o atendimento. Esse valor se faz presente através de consultas para acolhimento e formulação de Projetos Terapêuticos Singulares (PTS). É a partir do PTS que a Atenção Primária oferece um tratamento não só multiprofissional, mas também conta com a participação íntegra do usuário e sua rede de apoio familiar, e se estabelece a partir de quatro momentos: diagnóstico, definição de metas, divisão de responsabilidades e reavaliação (Oliveira *et al.*, 2025).

No primeiro momento de diagnóstico, são realizadas avaliações do usuário, visando entendê-lo como um todo e buscando visualizar vulnerabilidades e o relacionamento do usuário

com diferentes aspectos de seu cotidiano, como saúde física, mental, trabalho, cultura, família, aspirações. Na fase de definição de metas, a equipe de saúde intermedia com o usuário diferentes metas, de curto, médio e longo prazo. No momento de divisão de responsabilidades ocorre a designação dos diferentes papéis da equipe de saúde, e principalmente do usuário e sua rede de apoio familiar. No último momento, de reavaliação, a evolução ou não evolução do usuário é discutida com base no que foi planejado, e se pondera quanto ao método utilizado e até a redefinição das abordagens caso seja necessário (Oliveira *et al.*, 2025).

Assim, entende-se que o profissional deve fazer uso da sensibilidade e da dedicação para lidar com as questões psicossociais do usuário da rede de atenção primária, e o sucesso em aplicar essa prática se relaciona com a evolução das práticas de condução de saúde, não apenas no contexto da saúde mental, mas também na política de humanização do atendimento como um todo (Almeida *et al.*, 2020).

3.2 ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO EM SAÚDE MENTAL

Questões estruturais impõem limites à atuação do enfermeiro na saúde mental na atenção primária à saúde. Embora 78,1% dos estudos apontem a formação insuficiente como barreira central, o dado mais alarmante reside na persistência do modelo biomédico nos currículos, presente em 84,4% dos casos, o que evidencia o descompasso entre ensino e demandas da população de cada território. A sobrecarga de trabalho (68,7%) e a desarticulação da rede (71,9%) revelam o quanto a precarização do cuidado compromete tanto o desempenho do enfermeiro quanto a continuidade das ações terapêuticas (Castro; Olivindo, 2025).

Essas limitações estruturais demonstram um padrão reiterado de negligência institucional à saúde mental nos territórios. Castro e Olivindo (2025) apontam que a integração da APS com serviços especializados permanece deficitária, sendo prejudicada pela ausência de protocolos clínicos padronizados, e que a superação desses desafios exige investimento em educação interprofissional, fortalecimento da rede e maior apoio institucional.

A implementação do Programa Previne Brasil, por meio da Portaria nº 2.979/2019, alterou o modelo de financiamento da APS e eliminou a verba federal específica destinada aos Núcleos Ampliados de Saúde da Família e Atenção Básica (NASF-AB). Muitos municípios

reduziram ou cessaram essas equipes multiprofissionais, o que influencia negativamente a integração do cuidado em saúde mental. Esse cenário apresenta mais um fator enfrentado pelos enfermeiros da atenção primária, que passaram a contar com menor suporte especializado para o manejo das demandas psicossociais e para a articulação da RAPS (Brasil, 2019).

A utilização de práticas integrativas, como auriculoterapia e meditação, é mínima (28,1%), refletindo resistência institucional e escassa capacitação técnica. Paralelamente, a atuação do NASF, embora extinto em 2020 pela Portaria nº 2.979/2019, reforça o quadro de ineficiência sistêmica. Esses dados evidenciam que, sem enfrentamento simultâneo das lacunas formativas, das falhas organizacionais e da subutilização tecnológica, o cuidado psicossocial seguirá fragmentado. Compreende-se que a sobrecarga estrutural imposta ao enfermeiro em saúde mental na atenção primária atinge níveis críticos, especialmente quando se observa que o índice médio de *burnout* entre esses profissionais chegou a 75,2% durante a pandemia (Kooktapeh *et al.*, 2023).

Essa exaustão não decorre apenas da intensidade das demandas, mas da precariedade organizacional: longas jornadas, ausência de suporte institucional e lideranças frágeis agravam a sensação de esgotamento. Além disso, a fragilidade na comunicação interna e a insuficiência de condições laborais configuram um ambiente propício ao colapso emocional, prejudicando diretamente a qualidade do cuidado oferecido e a permanência desses profissionais no sistema de saúde. Igualmente, reconhece-se que os entraves tecnológicos e organizacionais permanecem mal resolvidos, contribuindo decisivamente para o agravamento da síndrome de *burnout* (Kooktapeh *et al.*, 2023).

Os dados revelam que fatores como ausência de estratégias digitais de suporte, escassez de recursos protetivos e inexistência de intervenções sistematizadas comprometem a estabilidade emocional e operacional do enfermeiro. A carência de ações como linhas de apoio psicológico, tecnologias de autocuidado e ambientes virtuais colaborativos, conforme sugerido na literatura, expõe o despreparo das gestões em lidar com situações de crise. Diante disso, posicionar-se em defesa de políticas intersetoriais que articulem saúde mental, tecnologia e formação continuada torna-se imperativo para romper o ciclo de adoecimento estrutural (Kooktapeh *et al.*, 2023).

Consequentemente, os fatores estruturais e organizacionais que envolvem a atuação do enfermeiro em saúde mental na atenção primária não podem ser dissociados das políticas institucionais de sustentabilidade ambiental. A pesquisa de Luque-Alcaraz *et al.* (2024) demonstra que a ausência de estratégias ambientais nas instituições de saúde compromete diretamente a qualidade do cuidado e o bem-estar dos profissionais, inclusive os da enfermagem. A escassez de intervenções práticas voltadas à sustentabilidade institucional reflete uma fragilidade na estrutura organizacional que também impacta negativamente o desempenho psicossocial dos enfermeiros.

A negligência quanto ao ambiente de trabalho e à formação sustentável dos profissionais intensifica a sobrecarga estrutural e reforça a ineficiência dos sistemas de cuidado. Observa-se também que os fatores tecnológicos ainda não foram plenamente incorporados como ferramentas estratégicas de apoio ao enfermeiro, especialmente no enfrentamento de desafios ambientais e sociais emergentes. Termos como “*nursing education*” e “*organization and management*” surgem como eixos centrais, mas carecem de articulação com soluções tecnológicas aplicadas ao cotidiano da atenção primária (Luque-Alcatraz *et al.*, 2024).

A inexistência de protocolos digitais sustentáveis e a ausência de integração entre plataformas de gestão ambiental e serviços clínicos agravam a descontinuidade dos cuidados. É importante que políticas públicas e gestores de saúde incorporem a sustentabilidade digital e a formação tecnológica como ensinamentos básicos para fortalecer a atuação da enfermagem frente às exigências contemporâneas da saúde mental.

A carência crônica de profissionais, agravada pela pandemia da Covid-19, revelou a insustentabilidade dos modelos vigentes. A pesquisa de Hewage e Rostami-Tabar (2024) aponta que políticas genéricas falham em responder à complexidade da demanda regional, sendo necessário adotar modelos que combinem previsões probabilísticas e simulações. Essa abordagem permite ajustar a força de trabalho às variações locais de demanda, evitando tanto a sobrecarga quanto o subaproveitamento dos enfermeiros.

Verifica-se que os fatores tecnológicos e analíticos ainda são subexplorados no planejamento da força de trabalho em saúde mental, o que compromete a tomada de decisão baseada em evidências. Modelos analíticos, formulados a partir da integração de dados reais do *National Health Service* (NHS), sistema de saúde britânico, e algoritmos de *machine learning*,

contemplando 41 variáveis e 5.670 observações para prever déficits com até seis anos de antecedência, simulam que, mantido o cenário atual, haverá déficit de 5.086 enfermeiros até 2028; esses dados refletem uma propensão do quadro atual internacional da profissão de enfermagem (Hewage; Rostami-Tabar, 2024).

Torna-se inaceitável diante do contexto atual que gestores ignorem a integração entre dados preditivos e decisões estratégicas, sob pena de perpetuar a precarização do cuidado em saúde mental. Percebe-se que os obstáculos estruturais e organizacionais seguem impedindo o avanço qualitativo da atuação do enfermeiro em saúde mental na APS, sobretudo nas abordagens voltadas à triagem e à escuta inicial. Levinson *et al.* (2023) apontam que cerca de 25% dos diagnósticos de saúde mental realizados por médicos da atenção primária são incorretos, o que implica uma lacuna estrutural no acolhimento de pacientes com quadros de transtorno psíquico.

Essa falha diagnóstica, associada à ausência de ferramentas acessíveis e à baixa confiança clínica em saúde mental, tende a marginalizar o papel do enfermeiro, principalmente quando não há integração tecnológica entre sistemas de escuta e protocolos clínicos. Portanto, é inaceitável que a atuação do profissional permaneça distante de soluções estruturadas de apoio diagnóstico. Compreende-se que a ausência de tecnologias acessíveis e adaptadas à realidade dos territórios vulneráveis compromete o potencial organizacional das práticas de cuidado. O estudo de Levinson *et al.* (2023) também traz que modelos de inteligência artificial baseados em dados de áudio podem ser implementados em consultas por telefone, superando as barreiras da instabilidade de conexão de vídeo.

Tais tecnologias têm potencial para reforçar a atuação do enfermeiro na triagem de risco depressivo, desde que integradas a fluxos institucionais seguros e éticos. Assim, posicionar-se favoravelmente à adoção de ferramentas como a teleconsulta na atenção primária representa não apenas uma resposta tecnológica, mas um posicionamento político diante das desigualdades de acesso ao cuidado em saúde mental (O'Rourke *et al.*, 2025).

Os fatores organizacionais associados à humanização do cuidado interferem diretamente na atuação do enfermeiro em saúde mental na atenção primária à saúde, sobretudo nos contextos marcados por alta vigilância e exigências disciplinares. A presença cotidiana do enfermeiro, quando atravessada por escuta ativa, empatia e confiança mútua, transforma o ambiente

institucional em espaço de reconstrução subjetiva. As práticas relacionais que respeitam o tempo do paciente e seu modo de ser são descritas como capazes de ampliar os limites de tolerância, o que requer investimento institucional em escuta qualificada e equipes coesas. Ignorar essa dimensão relacional equivale a reduzir o cuidado a procedimentos, desconsiderando a potência terapêutica do vínculo (Sollied; Kvande, 2025).

Os limites estruturais impostos por ambientes altamente restritivos podem ser reconfigurados por meio de estratégias organizacionais voltadas à normalização das rotinas e valorização da singularidade dos pacientes. A previsibilidade dos horários, a familiaridade com o espaço e a possibilidade de interações informais cotidianas reforçam a segurança afetiva e ampliam a disponibilidade para processos terapêuticos. A atuação do enfermeiro, nesses casos, depende de um modelo organizacional que não o restrinja à vigilância, mas que o autorize a criar momentos de espontaneidade e cuidado compartilhado (Sollied; Kvande, 2025).

Defender a humanização como eixo estruturante das práticas organizacionais é um imperativo ético diante da cronicidade da exclusão em saúde mental no contexto atual. Verifica-se que os fatores estruturais enfrentados por enfermeiros em saúde mental na atenção primária envolvem não apenas sobrecarga física, mas também a deterioração prolongada das condições laborais. De acordo com Nagel *et al.* (2025), os profissionais relataram trabalhar em ambientes improvisados, com ventilação precária, espaços inadequados e falta de equipamentos básicos, inclusive tendo que reutilizar máscaras e improvisar com materiais não certificados. Esse cenário, agravado por decisões institucionais que priorizavam disponibilidade sobre segurança, resultou em fraturas de confiança com a gestão.

Tais condições violam o direito ao ambiente de trabalho saudável e reforçam o risco de adoecimento ocupacional entre os enfermeiros. Observa-se que os fatores organizacionais e tecnológicos também desempenham papel central na perpetuação do desgaste psicológico dos profissionais, especialmente quando há ausência de comunicação eficiente, liderança ativa e reconhecimento institucional. Metade dos entrevistados considerou sua gestão ausente e manipuladora, relatando práticas como alteração de diretrizes sem transparência e substituição de pagamento por bônus simbólicos (Nagel *et al.*, 2025).

Essas ações não apenas desestruturaram o vínculo de confiança com a organização, como também ampliaram o sofrimento moral e a sensação de abandono. Diante disso, sustentar

a atuação do enfermeiro exige ruptura com modelos gerenciais autoritários e investimento em tecnologias de apoio que fortaleçam redes horizontais de cuidado e decisão.

3.3 PRÁTICAS DE CUIDADO AO SOFRIMENTO PSÍQUICO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

As práticas de cuidado centradas no sujeito em sofrimento psíquico dependem diretamente da qualidade dos recursos relacionais mobilizados pelo enfermeiro na atenção primária. No estudo de Moniz *et al.* (2023), evidenciou-se que o medo projetado sobre o paciente com transtorno mental compromete o vínculo terapêutico e gera condutas de evasão, como o atendimento apressado e a transferência imediata para outros profissionais.

Tal postura, além de fragilizar a escuta qualificada, compromete a construção da confiança, que é condição básica para qualquer intervenção centrada na subjetividade. Superar esse ciclo exige reorganizar o cuidado em torno da presença ética e da escuta ampliada. Adicionalmente, observa-se que a ausência de estrutura física adequada, de formação continuada e de dispositivos institucionais de apoio inviabiliza a consolidação de estratégias de promoção da saúde mental articuladas com o território (Moniz *et al.*, 2023).

Os próprios profissionais reconhecem que a desarticulação entre serviços e o desconhecimento dos protocolos impedem a continuidade do cuidado, reduzindo-o a um conjunto de encaminhamentos desconectados. Em contextos como o de Cabo Verde, onde o estigma ainda modela a percepção sobre o sofrimento psíquico, afirmar a centralidade do enfermeiro nesse processo implica defender práticas emancipatórias que recusem o isolamento e reafirmem o cuidado como espaço de presença, diálogo e reparação simbólica (Moniz *et al.*, 2023).

É reconhecido que o desenvolvimento de práticas de cuidado centradas no sujeito em sofrimento psíquico demanda do enfermeiro mais do que técnicas, exigindo recursos relacionais baseados na escuta, no acolhimento e no vínculo com a realidade do território. Diante de crises psicóticas, enfermeiros da atenção primária assumiram papéis que extrapolavam o cuidado clínico, realizando contenções físicas e apoio às famílias em contextos de total ausência de retaguarda (STIVAL *et al.*, 2024).

Além de enfrentar limites estruturais, os enfermeiros na atenção primária vêm desenvolvendo práticas centradas no sujeito em sofrimento psíquico por meio de recursos relacionais que restauram o vínculo e reconstroem sentidos. Nessa perspectiva, Figueiredo *et al.* (2023) identificaram que os grupos de socialização promovidos nas unidades básicas permitiram que idosos hipertensos com sofrimento mental retomassem a expressão emocional e se engajassem no cuidado com mais autonomia, demonstrando que a inserção de terapias complementares contribui para ampliar a eficácia das estratégias de promoção da saúde mental, sobretudo quando vinculadas à criação de espaços acolhedores e integrativos.

Em um estudo, uma das participantes relatou que a prática de aromaterapia, coloroterapia, reiki e musicoterapia, desenvolvida com apoio institucional, tornou-se uma via privilegiada para o cuidado com idosos em sofrimento psíquico (Figueiredo *et al.*, 2023). Esses recursos não apenas reduziram a resistência ao tratamento, como também favoreceram o sentimento de pertencimento e o fortalecimento do vínculo terapêutico. Reconhecer o cuidado ampliado como prática legítima da enfermagem representa uma posição ética diante da cronicidade e do abandono que marcam o cotidiano da saúde mental na velhice.

Constata-se que o desenvolvimento de práticas de cuidado centradas no sujeito em sofrimento psíquico tem se fortalecido por meio de estratégias grupais que resgatam a dimensão comunitária da saúde mental na atenção primária. Grupos como o “Semeando Saúde” e o “Semeando Arte” promoveram não apenas acolhimento e vínculos afetivos, mas também a reconfiguração simbólica do território como espaço de cuidado compartilhado (Zorzi *et al.*, 2024).

Cardoso *et al.* (2021) identificaram que, apesar de os profissionais da APS reconhecerem a importância do vínculo, da empatia e da escuta qualificada, raramente se apropriam dessas ferramentas, reproduzindo um modelo biomédico em que o sofrimento psíquico é medicalizado e transferido. Esse deslocamento simbólico anula a potência da presença enfermeira como catalisadora do cuidado e da reconstrução subjetiva no território. Compreende-se que os benefícios dos recursos relacionais, como a escuta, o vínculo e o acolhimento, são amplamente reconhecidos nos discursos dos profissionais, ainda que não se convertam em prática cotidiana.

Isso indica que o desenvolvimento de práticas de cuidado centradas no sujeito em sofrimento psíquico na atenção primária permanece tensionado pela ausência de formação específica e pela recorrente insegurança profissional. Mendes *et al.* (2024) revelaram que 93,33% das enfermeiras entrevistadas não possuíam qualquer capacitação em saúde mental, fato que as levou a apoiar suas decisões em intuições ou vivências empíricas, frequentemente sem respaldo técnico. Esse dado explicita uma fragilidade estrutural grave, pois desloca a responsabilidade clínica do saber científico para o “*feeling*”, o que vulnerabiliza tanto o profissional quanto o usuário.

Defender a centralidade do vínculo e da escuta na prática implica afirmar que, diante da carência de recursos, a potência do cuidado reside precisamente na humanização cotidiana e no compromisso ético com o sofrimento do outro. Embora os enfermeiros da atenção primária reconheçam a importância dos recursos relacionais e do vínculo terapêutico, muitos ainda limitam suas intervenções à escuta centrada na queixa e ao encaminhamento automático, o que compromete a construção de práticas centradas no indivíduo. Simão, Vargas e Pereira (2022) destacaram que a escuta qualificada, quando reduzida a um protocolo de triagem, não promove vínculo efetivo e enfraquece a responsabilização do profissional pelo cuidado.

Tal fragilidade repercute na descontinuidade do acompanhamento e na naturalização do modelo biomédico, ainda predominante nas ações voltadas à saúde mental na APS. Além disso, evidencia-se que, apesar do reconhecimento da autonomia enfermeira na construção de projetos terapêuticos e na cogestão do cuidado, o campo das práticas permanece estreito, com predominância de ações individualizadas e ausência de estratégias grupais estruturadas.

A própria consulta de enfermagem em saúde mental, prevista na legislação e referenciada por teorias como a de Peplau, ainda é pouco desenvolvida e carente de sistematização. Nesse sentido, defender o fortalecimento do cuidado centrado na pessoa exige não apenas capacitação técnica, mas também revisão crítica dos modelos institucionais vigentes, que reforçam a fragmentação e o esvaziamento do papel terapêutico da enfermagem (Simão; Vargas; Pereira, 2022).

4 MÉTODO

4.1 TIPO DE ESTUDO

Este trabalho configura-se como uma revisão integrativa de literatura, fundamentada nas diretrizes metodológicas em etapas descritas por Mendes, Silveira e Galvão (2008), a saber: 1) Identificação do tema e seleção da hipótese ou questão de pesquisa para a elaboração da revisão integrativa; 2) Estabelecimento de critérios para inclusão e exclusão de estudos/amostragem ou busca na literatura; 3) Definição das informações a serem extraídas dos estudos selecionados/categorização dos estudos; 4) Avaliação dos estudos incluídos na revisão integrativa; 5) Interpretação dos resultados; 6) Apresentação da revisão/síntese do conhecimento.

A adoção desse tipo de estudo se justifica pela necessidade de consolidar, de forma criteriosa e fundamentada, o conhecimento acumulado sobre os cuidados de enfermagem em saúde mental no contexto da atenção primária, permitindo uma análise crítica da produção científica recente sobre o tema.

Marconi e Lakatos (2017) enfatizam que a pesquisa bibliográfica – quando conduzida com método – constitui uma forma válida de investigação científica, especialmente útil em estudos cujo objeto requer o confronto teórico e o mapeamento do estado da arte. Ainda segundo as autoras, esse tipo de estudo é particularmente relevante nas ciências sociais aplicadas, pois permite compreender como determinado fenômeno tem sido abordado, interpretado e operacionalizado por diferentes autores e escolas de pensamento.

A presente revisão integrativa foi estruturada com critérios de inclusão e exclusão, descritores controlados e operadores booleanos aplicados nas bases SciELO, PubMed e LILACS. Após as etapas de identificação, triagem, leitura na íntegra e elegibilidade, 29 estudos compuseram a amostra final. A reprodutibilidade desse processo depende da apresentação completa das estratégias de busca utilizadas em cada base, das datas de execução, dos quantitativos por etapa e dos procedimentos adotados para seleção e avaliação dos estudos.

O corpus analisado reúne estudos qualitativos, quantitativos, observacionais, de intervenção e revisões de literatura. Essa heterogeneidade amplia a variedade de perspectivas, mas exige procedimentos explícitos para comparar delineamentos com diferentes níveis de

evidência, riscos de viés e unidades de análise. Por isso, a síntese deve distinguir os achados segundo o tipo de estudo e ponderar a força das conclusões à luz da qualidade metodológica de cada publicação.

Portanto, esta pesquisa não apenas compila evidências, mas opera uma leitura crítica e articulada das produções científicas contemporâneas, contribuindo para o avanço do conhecimento na área da saúde coletiva e da enfermagem em saúde mental.

Quadro 1 - Síntese da revisão integrativa segundo os passos propostos por Mendes, Silveira e Galvão (2008).

Diretrizes Metodológicas	Desenvolvimento da investigação
1 - Identificação do tema e formulação da questão de pesquisa	Foi definido como objetivo identificar na literatura as práticas de cuidado em saúde mental desenvolvidas por enfermeiros na atenção primária à saúde.
2 - Amostragem ou busca na literatura	Foram realizadas buscas nas bases de dados selecionadas, utilizando descritores de acordo com a temática do trabalho. 29 artigos foram selecionados para o estudo.
3 - Categorização dos estudos	Os estudos selecionados foram organizados e caracterizados segundo informações como autoria, ano de publicação, delineamento metodológico, e temática.
4 - Avaliação dos estudos incluídos na revisão	Foi realizada a leitura e análise dos estudos selecionados, considerando sua aderência ao objetivo da pesquisa e os principais achados relacionados à atuação da enfermagem no cuidado em saúde mental na atenção primária à saúde.
5 - Interpretação dos resultados	Os achados foram analisados de forma crítica e comparativa, permitindo identificar as principais

	práticas de cuidado, bem como fatores que favorecem ou dificultam sua implementação.
6 - Síntese do conhecimento ou apresentação da revisão	Resultados foram sistematizados e apresentados de forma descritiva e analítica, agrupando as evidências encontradas sobre as práticas de enfermagem em saúde mental e os fatores relacionados à sua efetivação na atenção primária à saúde.

Fonte: Elaborado pelo autor (2026).

Foi utilizada a estratégia PCC, ferramenta para estruturação do trabalho, para a realização desta revisão, a qual define os componentes população, conceito e contexto:

População - Estudos relacionados às práticas de enfermagem em saúde mental na atenção primária; Conceito - Práticas de enfermagem em saúde mental; Contexto - Atenção Primária à Saúde.

4.2 CENÁRIO DO ESTUDO

Em se tratando de uma revisão de literatura, o cenário do estudo não se circunscreve a um ambiente físico delimitado, como ocorre nas pesquisas empíricas de campo, mas sim ao universo científico e acadêmico no qual o objeto investigado, isto é, os cuidados de enfermagem em saúde mental no contexto da Atenção Primária à Saúde, tem sido debatido, sistematizado e publicado. Como indicam Marconi e Lakatos (2017), em estudos bibliográficos o campo de pesquisa é definido pelo conjunto de produções documentais selecionadas de modo criterioso, a partir de fontes reconhecidas e com recorte temporal justificado.

O cenário do presente estudo abrange os textos científicos publicados entre janeiro de 2021 e dezembro de 2025, período escolhido por sua atualidade e pertinência, marcado por intensos desafios na saúde pública global, entre eles o aprofundamento das repercussões psicossociais da pandemia de COVID-19 e o reposicionamento da saúde mental nas agendas internacionais e nacionais. Essa delimitação temporal, conforme Gil (2008), assegura a

contemporaneidade das evidências e evita a dispersão teórica, permitindo o aprofundamento crítico em torno de um corpus coeso e representativo.

A seleção dos estudos foi realizada em três bases de dados eletrônicas amplamente reconhecidas: SciELO, PubMed e LILACS, escolhidas por sua relevância no campo da saúde coletiva, da enfermagem e das ciências da saúde em geral. Essas bases compõem, assim, o cenário virtual onde o conhecimento foi rastreado, e também onde se localizam os principais debates acerca da interface entre saúde mental e atenção primária, com destaque para a atuação dos enfermeiros nesse campo.

Ainda que o recorte geográfico da análise tenha sido majoritariamente brasileiro, em razão da expressiva produção nacional sobre o tema e da centralidade do SUS na configuração da APS, o cenário da pesquisa também contempla contribuições internacionais pontuais, especialmente de países da América Latina, Europa e África. A inclusão dessas vozes estrangeiras amplia o horizonte comparativo e fortalece a compreensão crítica sobre os desafios comuns e as soluções possíveis no cuidado em saúde mental nos territórios.

4.3 POPULAÇÃO E AMOSTRA DO ESTUDO

Foram incluídos estudos publicados entre janeiro de 2021 e dezembro de 2025, disponíveis em texto completo, nos idiomas contemplados pela estratégia de busca e com resultados diretamente relacionados a práticas de cuidado em saúde mental desenvolvidas por enfermeiros na Atenção Primária à Saúde. Foram aceitos os delineamentos previamente definidos no protocolo da revisão, desde que o papel da enfermagem e o contexto da atenção primária pudessem ser identificados separadamente.

Já os critérios de exclusão compreenderam preprints sem *peer review* e ensaios opinativos, teóricos e editoriais.

4.4 COLETA DOS DADOS

A coleta de dados nesta revisão de literatura consistiu em um processo estruturado de busca e seleção de documentos científicos em bases de dados eletrônicas. Segundo Gil (2008),

a etapa de coleta de dados, mesmo em estudos bibliográficos, requer a adoção de critérios rigorosos de identificação das fontes, definição clara do universo de pesquisa e delimitação precisa dos instrumentos e estratégias de rastreamento.

Com base nessas diretrizes, a coleta foi realizada inicialmente em 12 abril de 2025, com auxílio de um bibliotecário da Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC), e posteriormente atualizada em 03 setembro de 2026 apenas pelo aluno e orientador, utilizando-se três bases de dados amplamente reconhecidas na área da saúde: SciELO, PubMed e LILACS (através da biblioteca virtual BVS). A seleção dessas plataformas decorreu de sua relevância e cobertura internacional, o que garantiu acesso a um acervo representativo e atualizado sobre a temática de interesse. Utilizou-se, como instrumento de coleta, uma estratégia de busca estruturada, construída a partir de descritores controlados e operadores booleanos (AND e OR), conforme detalhado a seguir:

- Descritores em português (DeCS): enfermagem, saúde mental, atenção primária, cuidados de enfermagem, transtornos mentais;
- Descritores em inglês (MeSH): *nursing, mental health, primary care, nursing care, mental disorders*;

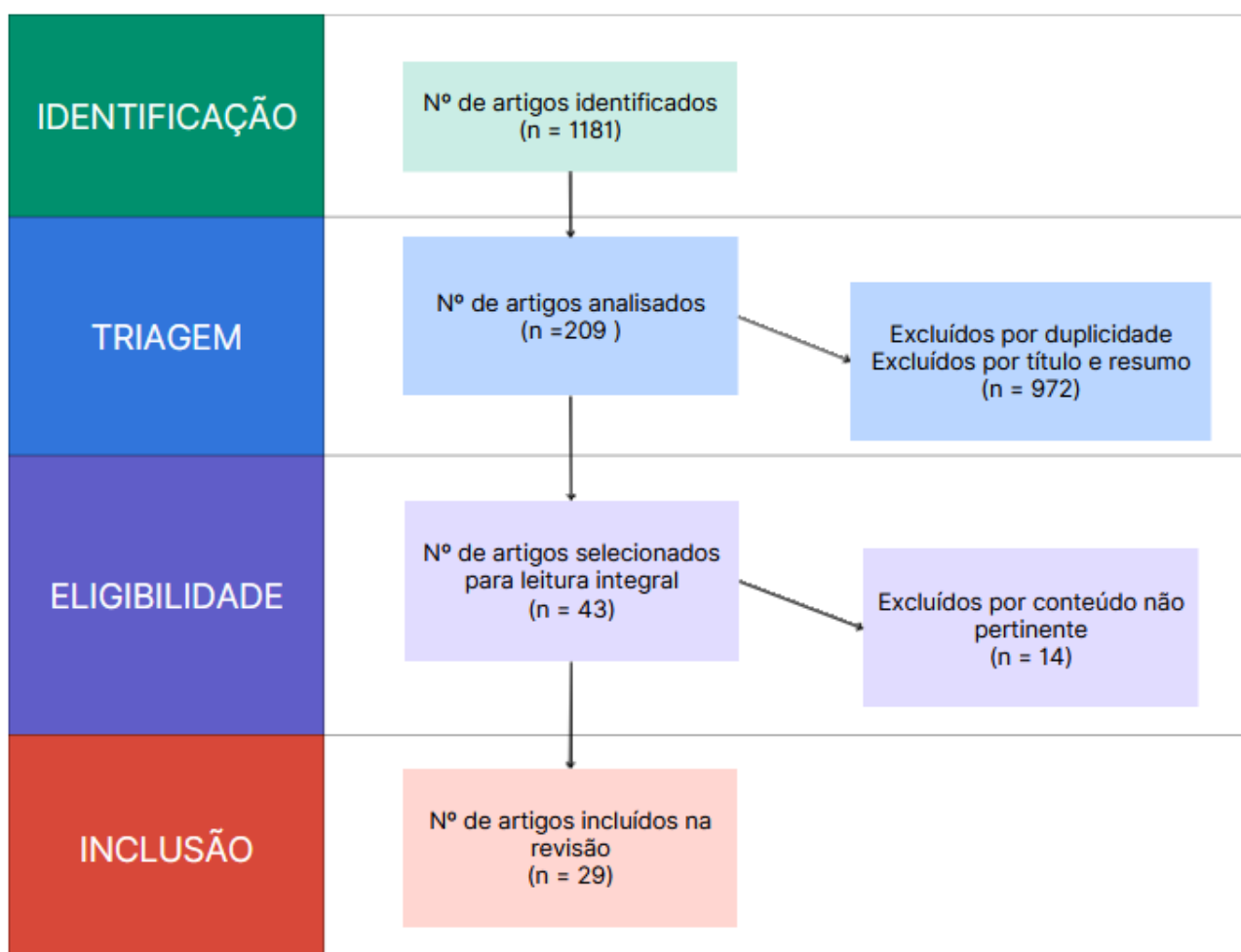
A busca se deu utilizando a conexão VPN UFSC, em rede domiciliar, e operadores booleanos AND e OR para a busca nas plataformas, de modo a ampliar a sensibilidade e especificidade da busca, assegurando a identificação de artigos que tratassem da atuação do enfermeiro no cuidado à saúde mental no âmbito da atenção primária. Foi utilizado um filtro temporal para artigos publicados entre janeiro de 2021 e dezembro de 2025. Assim, a busca inicial retornou 1.181 publicações. A partir daí, desencadeou-se um processo de refinamento por etapas sucessivas, incluindo:

- 1. Remoção de duplicatas: exclusão de registros redundantes;
- 2. Triagem de relevância: leitura de títulos e resumos de artigos, com exclusão por inadequação temática;
- 3. Critério de acesso: exclusão de artigos não disponíveis em texto completo e acesso aberto;

- 4. Leitura na íntegra com matriz de extração dos dados.

A amostra final foi composta por 29 estudos científicos que atenderam integralmente aos critérios de inclusão estabelecidos no protocolo metodológico. Esses estudos representam um recorte qualitativo e quantitativamente representativo da produção recente sobre o tema, abrangendo diferentes abordagens metodológicas (qualitativas, quantitativas, estudos de caso e revisões sistemáticas) e contextos geográficos (com predominância de estudos brasileiros).

Figura 1 – Fluxograma da seleção da produção científica para revisão integrativa, baseado no método PRISMA.



Fonte: Elaborado pelo autor (2026).

4.5 ANÁLISE DOS DADOS

Segundo Gil (2008), a análise de conteúdo se justifica quando o pesquisador pretende ir além da leitura descritiva dos textos, buscando interpretar criticamente os dados e compreender o seu contexto de produção. Marconi e Lakatos (2017), por sua vez, reforçam que a técnica é apropriada quando se lida com materiais não estruturados, como artigos científicos, discursos e narrativas, permitindo estabelecer relações e inferências com base na frequência, na ênfase e na convergência de ideias. Assim, o procedimento analítico seguiu três etapas complementares:

- Pré-análise: leitura flutuante e exploração inicial dos 29 artigos selecionados, com o objetivo de construir uma visão geral da produção científica e identificar recorrências terminológicas e temáticas. Nessa etapa, organizou-se um quadro caracterizando a produção científica selecionada para a revisão integrativa, apresentado no Quadro 2.
- Exploração do material: codificação das unidades de registro com base em categorias temáticas definidas a posteriori, segundo o princípio de emergência das categorias. As principais categorias identificadas foram: (1) práticas assistenciais do enfermeiro em saúde mental; (2) desafios estruturais e institucionais; (3) formação e educação permanente; e (4) abordagens psicossociais e terapias integrativas.
- Interpretação dos resultados: a última fase consistiu na análise interpretativa das categorias, articulando-as entre si e com o referencial teórico do estudo. Buscou-se compreender como os diferentes estudos discutem a atuação da enfermagem frente às demandas em saúde mental na Atenção Primária à Saúde, bem como as tensões existentes entre os discursos normativos (como a Reforma Psiquiátrica e a Política Nacional de Saúde Mental) e as práticas concretas nos territórios.

Durante todo o processo, adotou-se uma postura crítica e reflexiva, valorizando não apenas a convergência dos achados, mas também suas contradições e lacunas. A triangulação

entre dados, contexto e teoria visa produzir inferências robustas e sustentadas, fortalecendo a validade interna da análise e sua relevância científica.

4.6 ASPECTOS ÉTICOS

Este estudo caracteriza-se como uma pesquisa de natureza bibliográfica, estruturada sob a forma de revisão de literatura e, portanto, não envolve a participação direta de seres humanos, tampouco a coleta de dados primários, o que o enquadra, segundo a Resolução nº 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde, como uma investigação isenta de apreciação por Comitê de Ética em Pesquisa (CEP), nos termos do item II.1 da referida norma, que delimita o campo de abrangência da regulação ética no Brasil.

Ressalta-se que os benefícios indiretos decorrentes da análise crítica do conhecimento científico sobre o cuidado em saúde mental na APS poderão contribuir para a melhoria das práticas profissionais, para a formulação de políticas públicas mais efetivas e para a formação de enfermeiros sensíveis às complexidades do campo da saúde mental.

5 RESULTADOS

Os resultados desta pesquisa serão apresentados na forma de manuscrito científico, conforme as normativas estabelecidas pelo Curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC) para a elaboração do Trabalho de Conclusão de Curso (TCC). Essa opção visa articular a produção acadêmica com os formatos exigidos pela comunidade científica, permitindo que os achados contribuam de forma qualificada para o debate sobre as práticas de enfermagem em saúde mental na atenção primária. O manuscrito foi estruturado a partir de uma revisão integrativa de literatura, com foco nas estratégias assistenciais, nos desafios institucionais e nas condições de trabalho que impactam o cuidado psicossocial desenvolvido pelo profissional de enfermagem no território.

5.1 MANUSCRITO: PRÁTICAS DE CUIDADO EM SAÚDE MENTAL DESENVOLVIDAS POR ENFERMEIROS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

RESUMO:

Objetivo: Identificar na literatura as práticas de cuidado em saúde mental desenvolvidas por enfermeiros na atenção primária à saúde. **Método:** Revisão integrativa, fundamentada em diretrizes estabelecidas metodologicamente em etapas, quais são a identificação do tema e elaboração da questão de pesquisa; busca na literatura; categorização dos estudos; avaliação dos estudos incluídos; apresentação da revisão/síntese do conhecimento e interpretação dos resultados. A pesquisa envolveu três bases de dados científicas: SciELO, PubMed, e LILACS. A coleta dos dados foi iniciada em abril de 2025, e posteriormente atualizada em setembro de 2026. O material selecionado consiste em publicações de janeiro de 2025 até dezembro de 2025. **Resultados:** A pesquisa evidencia a centralidade do acolhimento, da escuta qualificada e da territorialização como estratégias recorrentes, embora marcadas por limitações estruturais e ausência de protocolos. A prática ainda se organiza majoritariamente sob a lógica biomédica e medicalizante, com forte dependência de encaminhamentos e uso de psicofármacos, mesmo diante de discursos que valorizam o cuidado integral. Modelos inovadores, como os cuidados compartilhados e as intervenções lideradas por enfermeiros, demonstraram potencial de

reorganizar o fluxo assistencial e qualificar o vínculo com os usuários, mas seguem restritos a experiências pontuais. **Conclusão:** Embora relevante na construção de cuidados psicossociais dentro da atenção primária à saúde, o papel da enfermagem se encontra limitado por uma lógica patologizante diante da saúde mental. Para uma transformação da atenção em saúde mental, se evidencia necessário a articulação entre técnica, vínculo e política pública, reconhecendo o papel estratégico da enfermagem como eixo integrador do cuidado psicossocial no território.

Palavras-chave: Enfermagem; Saúde mental; Atenção básica; Atenção primária; Cuidado psicossocial.

5.1.1 INTRODUÇÃO

A Atenção Primária à Saúde (APS) constitui o primeiro nível de atenção do Sistema Único de Saúde (SUS), alinhado ao objetivo de garantir acesso universal e cuidado continuado no Brasil. Ao analisar o papel da enfermagem na atenção à saúde mental no contexto da atenção primária à saúde, evidencia-se um campo marcado por tensões entre práticas biomédicas e propostas de cuidado psicossocial.

Conforme Cardoso, Marcon e Rodrigues (2021), apesar da boa estrutura física dos serviços e da presença de profissionais capacitados em outros níveis, os enfermeiros da Estratégia Saúde da Família permanecem à margem das decisões terapêuticas. Nesse cenário, observa-se que a responsabilidade pelo cuidado recai sobre os psicólogos, enquanto os demais profissionais demonstram insegurança quanto à condução de casos psíquicos.

Assim, perpetuam-se condutas prescritivas e encaminhamentos burocráticos, esvaziando a potência do cuidado integral e da escuta qualificada. Percebe-se que mesmo em contextos institucionalmente organizados, as práticas das enfermeiras seguem atravessadas por fragilidades formativas e ausência de protocolos. Segundo os dados, 93,33% das participantes não possuíam formação específica em saúde mental, o que compromete a identificação do sofrimento psíquico e a elaboração de estratégias terapêuticas. Com isso, reforça-se a necessidade de adotar tecnologias leves, tais como vínculo, escuta e acolhimento, que superem a lógica medicalizante (Mendes; Gianella; Pellegrini, 2024).

Destaca-se a ausência de protocolos clínicos como obstáculo para o manejo seguro dos casos, resultando em encaminhamentos precoces e na fragmentação do cuidado. O mapeamento

de intervenções realizado por Simão, Vargas e Pereira (2022) revela que a atuação dos enfermeiros na saúde mental da Atenção Primária à Saúde permanece limitada a ações como acolhimento e encaminhamento. De acordo com as autoras, mesmo com um escopo de competências ampliado, a ausência de conhecimento técnico-científico conduz os profissionais à reprodução de práticas biomédicas.

A revisão de Almeida *et al.* (2025) destaca que, de 11 intervenções mapeadas, poucas envolvem atividades com protagonismo do enfermeiro, por exemplo, consulta em saúde mental ou apoio matricial, o que evidencia uma lacuna entre teoria e prática. Nesse sentido, é urgente repensar a formação e a organização do trabalho em saúde mental na APS. Nesse cenário, emerge um problema estrutural que diz respeito à carência de competências clínicas e gerenciais para a atuação efetiva da enfermagem em saúde mental na atenção primária. Conforme Almeida *et al.* (2025), 14,2% das consultas investigadas incluíram investigação sobre estressores psicossociais, e 100% deixaram de aplicar qualquer forma de exame psicológico.

Segundo Gama, Lourenço e Coelho (2021), os profissionais relataram não possuir estratégias mínimas para quantificar ou organizar as demandas em saúde mental. Embora reconheçam o crescimento de casos ligados ao uso de psicotrópicos e ao sofrimento social, especialmente entre mulheres, as ações permanecem reativas e pautadas pela renovação de receitas. Assim, a APS converte-se em espaço de medicalização do sofrimento, onde a ausência de retaguarda especializada e a alta rotatividade das equipes agravam a descontinuidade do cuidado.

Ao considerar a perspectiva dos usuários, constata-se que há iniciativas com potencial terapêutico que não são plenamente reconhecidas pelas equipes como estratégias estruturantes do cuidado. Os grupos comunitários de convivência revelam-se dispositivos eficazes para promoção da saúde mental, pois valorizam o vínculo, a escuta e a construção de redes. Entretanto, os profissionais ainda vinculam tais práticas à ausência de quadros clínicos diagnosticados, revelando a permanência de um olhar patologizante sobre a saúde mental. Com isso, negligenciam ações preventivas e de promoção, limitando o potencial transformador da APS no território (Zorzi; Martins; Macedo, 2024).

Diante das tensões impostas pelas fragilidades institucionais, pelas lacunas na formação profissional e pelos desafios na articulação interprofissional, impõe-se refletir sobre as formas

pelas quais os enfermeiros têm construído e sustentado o cuidado em saúde mental no âmbito da atenção primária. Nesse contexto, parte-se do seguinte problema de pesquisa: como é relatado na literatura o cuidado de enfermagem em saúde mental na atenção primária à saúde?

O objetivo principal deste trabalho é identificar na literatura as práticas de cuidado em saúde mental desenvolvidas por enfermeiros na atenção primária à saúde. Parte-se da hipótese inicial de que a ação da enfermagem é de grande impacto no cuidado à saúde mental dentro da atenção primária, porém ainda limitada pela predominância da lógica biomédica e patologizante.

5.1.2 MÉTODO

Este trabalho configura-se como uma revisão integrativa de literatura, fundamentada nas diretrizes metodológicas em etapas descritas por Mendes, Silveira e Galvão (2008), a saber: 1) Identificação do tema e seleção da hipótese ou questão de pesquisa para a elaboração da revisão integrativa; 2) Estabelecimento de critérios para inclusão e exclusão de estudos/amostragem ou busca na literatura; 3) Definição das informações a serem extraídas dos estudos selecionados/categorização dos estudos; 4) Avaliação dos estudos incluídos na revisão integrativa; 5) Interpretação dos resultados; 6) Apresentação da revisão/síntese do conhecimento.

O universo investigado correspondeu à produção científica indexada nas bases SciELO, PubMed e LILACS (através da biblioteca virtual BVS), entre janeiro de 2021 e dezembro de 2025. Esse período foi definido com o objetivo de garantir a atualidade do material analisado, especialmente frente às reconfigurações recentes nas políticas de saúde mental e aos efeitos da pandemia de COVID-19. A busca se deu inicialmente em abril de 2025, com auxílio de um bibliotecário da Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC), e posteriormente atualizada em setembro de 2026 apenas pelo aluno e orientador. A amostra final foi composta por 29 artigos, selecionados após aplicação sequencial de critérios baseados na temática trabalhada.

A coleta dos dados seguiu uma estratégia estruturada de busca, com uso de descritores controlados em português, como “enfermagem”, “saúde mental”, “atenção primária”, “cuidados de enfermagem”, “transtornos mentais” e suas traduções na língua inglesa,

articulados por operadores booleanos *AND* e *OR*. A seguir, apresenta-se o fluxograma dos artigos.

Figura 1 – Fluxograma da seleção da produção científica para revisão integrativa, baseado no método PRISMA.



Fonte: Elaborado pelo autor (2026).

Para a análise dos dados, foi empregada a técnica de análise de conteúdo temática, conforme sistematizada por Bardin e interpretada à luz de Gil (2008) e Marconi e Lakatos (2017). Esse método mostrou-se adequado por permitir a identificação de categorias emergentes, revelando sentidos latentes e padrões discursivos nos textos analisados. Foram observadas as seguintes categorias principais: práticas assistenciais do enfermeiro, desafios institucionais, formação e educação permanente, e uso de terapias integrativas. A triangulação

entre dados, categorias e referencial teórico garantiu densidade interpretativa e robustez analítica.

Por se tratar de uma revisão integrativa, esta pesquisa não envolve a participação direta de seres humanos, tampouco a coleta de dados primários, o que o enquadra, segundo a Resolução nº 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde, como uma investigação isenta de apreciação pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP), nos termos do item II.1 da referida norma, que demarca o campo de abrangência da regulação ética no Brasil.

5.1.3 RESULTADOS

A busca inicial retornou 1.181 publicações. Após filtragem por leitura de títulos e eliminação de duplicatas, restaram 209 estudos únicos. A leitura de resumos resultou na exclusão de 166 publicações, permanecendo 43 textos para leitura na íntegra. Após a leitura dos textos na íntegra, 29 foram selecionados para a realização do trabalho.

Os estudos que constituem esta revisão integrativa estão apresentados no Quadro 2, encontrado abaixo. Para facilitar a identificação e análise dos dados, o quadro inclui numeração para cada estudo, título, autor, ano, país, objetivo principal e resultados principais.

Quanto ao desenho do estudo, a maior parte dos artigos selecionados adota a abordagem qualitativa (55,2%), o que indica um foco na compreensão de fenômenos, subjetividades e contextos sociopolíticos. A presença de pesquisas quantitativas foi menor (17,2%), evidenciando a predominância de abordagens qualitativas no estudo analisado. Já os estudos que utilizaram métodos mistos, estudos de intervenção, revisões e métodos específicos representam 27,6%, indicando uma disposição para integrar as vantagens de outras abordagens metodológicas ao campo de estudo, ampliando o vigor dos resultados alcançados.

Quanto à distribuição geográfica, observa-se a predominância de estudos realizados no Brasil (62,1%), seguidos pelo Reino Unido e pela África do Sul (6,9% cada). Demais estudos selecionados foram desenvolvidos em Cabo Verde, Noruega, Austrália, Suécia, Irlanda, Canadá e Arábia Saudita (3,4% cada). Essa distribuição indica uma concentração na produção brasileira, mas contando com perspectivas de diversos outros países, apresentando uma diversidade de contextos.

Apresentados nos estudos, encontra-se que o acolhimento, a escuta qualificada e a construção de vínculo constituem práticas recorrentes no cuidado em saúde mental desenvolvido por enfermeiros na atenção primária. Essas práticas aparecem associadas à identificação das necessidades dos usuários, à compreensão de suas demandas e ao acompanhamento contínuo, contribuindo para uma abordagem que considera aspectos individuais, familiares e sociais. A escuta também foi apontada como instrumento para favorecer a aproximação entre profissional e usuário e subsidiar a definição das condutas de cuidado (Mendes *et al.*, 2024; Figueiredo *et al.*, 2023; Costa *et al.*, 2025).

Foram identificadas práticas desenvolvidas para além do atendimento individual, como grupos de saúde, ações educativas, visitas domiciliares e outras atividades voltadas à promoção da saúde mental. Os grupos foram descritos como espaços de convivência, troca de experiências, educação em saúde e fortalecimento das relações entre usuários e profissionais (Beaudin *et al.*, 2025). As tecnologias de cuidado também estiveram presentes nos estudos, incluindo usos remotos de atendimento e acompanhamento. A experiência das teleconsultas na atenção primária indicou sua utilização como alternativa para ampliar as possibilidades de contato e acompanhamento dos usuários, especialmente após a pandemia de Covid-19 (Kenwright *et al.*, 2025).

A comunicação com outros profissionais e com os diferentes pontos da rede de atenção apareceu como outra dimensão das práticas de enfermagem. Os estudos mencionaram a discussão de casos, o matriciamento, o encaminhamento e a comunicação entre os serviços como estratégias utilizadas diante de situações que ultrapassam as possibilidades de atuação da atenção primária. Ao mesmo tempo, a desarticulação entre equipes e serviços, o desconhecimento de protocolos e a dificuldade de acesso à atenção especializada foram identificados como obstáculos à continuidade do cuidado (Mendes *et al.*, 2024; Moniz *et al.*, 2023; Costa *et al.*, 2025).

Foram identificadas barreiras institucionais e organizacionais que podem dificultar a implementação das práticas de cuidado em saúde mental. Entre elas, destacam-se a sobrecarga de trabalho, a necessidade de capacitação, educação permanente, desenvolvimento de conhecimentos clínicos e disponibilidade de instrumentos e protocolos, a insuficiência de recursos, a ausência ou desconhecimento de protocolos, a desarticulação da equipe e da rede de

atenção e a presença de estigma relacionado às pessoas com transtornos mentais (Castro; Olivindo, 2025).

Esses resultados evidenciam fragilidades na atuação da enfermagem no cuidado à saúde mental na atenção primária, e também articulam as ferramentas disponíveis para o profissional de enfermagem diante da temática.

5.1.4 DISCUSSÃO

Este estudo teve como objetivo identificar na literatura as práticas de cuidado em saúde mental desenvolvidas por enfermeiros na Atenção Primária à Saúde, a partir de vinte e nove (29) artigos publicados entre 2021 e 2025. O pressuposto inicial era de que a ação da enfermagem impacta no cuidado à saúde mental na APS, mas que a atuação do enfermeiro se encontra limitada por obstáculos como a prevalência da lógica biomédica e patologizante dentro do tema.

A análise dos resultados encontrados destaca que a assistência de enfermagem em saúde mental na atenção primária à saúde se encontra caracterizada por uma diversidade de práticas e intervenções, o que reflete a complexidade do campo de ação. Observa-se uma transição continuada de modelos assistenciais baseados em uma lógica de medicalização e encaminhamentos, a prática da enfermagem na saúde mental na atenção primária evolui de intervenções predominantemente biomédicas para práticas que utilizam o contexto subjetivo, social e cultural do sofrimento psíquico do usuário (Castro; Olivindo, 2025).

Ao reconhecer as práticas de enfermagem em saúde mental no contexto da atenção primária, constata-se a centralidade do acolhimento como estratégia predominante. Essa prática, quando exercida com escuta qualificada, amplia o vínculo entre profissional e usuário e configura um espaço ético de cuidado. No estudo de Castro e Olivindo (2025), a consulta de enfermagem foi identificada em 81,3% das evidências, destacando-se como base da clínica ampliada e do plano terapêutico singular. Já a visita domiciliar, apontada em 78,1% dos estudos, tem se mostrado fundamental para a construção do cuidado territorializado e articulado à RAPS. As práticas grupais, ainda que menos frequentes (68,8%), figuram como espaços de produção coletiva de saúde. A elevada frequência da consulta de enfermagem entre as práticas identificadas sugere que esse espaço permanece como um dos principais dispositivos para a

incorporação da saúde mental ao trabalho do enfermeiro na atenção primária. Entretanto, sua relevância não decorre apenas de sua função clínica, mas da possibilidade de integrar escuta, avaliação das necessidades, acompanhamento longitudinal e planejamento do cuidado.

A escuta ativa e a construção do vínculo terapêutico possibilitam ao enfermeiro compreender as necessidades do usuário para além das manifestações imediatas do sofrimento psíquico. Através da escuta qualificada, baseada na atenção e no acolhimento, o profissional de enfermagem cria um espaço no qual o usuário pode expressar sentimentos, preocupações e experiências relacionadas ao seu contexto de vida. Essa relação de confiança favorece a maior participação do usuário no cuidado e a continuidade do acompanhamento. Nesse sentido, a proximidade entre enfermeiro e usuário característica da atenção primária favorece a identificação de demandas que podem não ser explicitadas inicialmente, permitindo que o cuidado seja construído de maneira individualizada e considerando as dimensões sociais, familiares e subjetivas envolvidas no processo de saúde e sofrimento psíquico (Mendes *et al.*, 2024).

Enfermeiros relatam que a atenção às narrativas dos pacientes permite reduzir tensões institucionais e ampliar a percepção de segurança subjetiva. Essa abordagem, ancorada em atitudes relacionais, foi apontada como estratégia para redução de comportamentos autodestrutivos (Sollied e Kvande, 2025).

A educação em saúde e o fortalecimento do autocuidado também se destacam entre as práticas desenvolvidas pelos enfermeiros. Essas intervenções podem incluir orientações relacionadas à saúde mental, estratégias para enfrentamento, reconhecimento de sinais de agravamento e gatilhos, e incentivo à participação ativa do usuário no próprio cuidado. Um estudo realizado com enfermeiros da atenção primária no Canadá evidenciou que o apoio à autonomia de pessoas com doenças crônicas e transtornos mentais depende da comunicação entre conhecimentos e habilidades clínicas, instrumentos de cuidado, colaboração multiprofissional e condições organizacionais oportunas. Dessa forma, a educação em saúde não deve ser compreendida como uma intervenção isolada, mas como parte de um processo contínuo de fortalecimento da autonomia e da participação do usuário (Beaudin *et al.*, 2025; Medeiros *et al.*, 2025).

Os estudos dão ênfase à comunicação entre profissionais e serviços, apontando-a como fundamental para o desenvolvimento do cuidado em saúde mental. Os achados sugerem que a atuação do enfermeiro não deve ser compreendida de maneira isolada, uma vez que a atenção primária à saúde pressupõe a comunicação entre diferentes profissionais e serviços. Quando essa articulação é debilitada, aumenta-se o risco de fragmentação da assistência e de interrupção do acompanhamento (Moniz *et al.*, 2023).

Os estudos internacionais também reforçam essa compreensão ao demonstrarem que a atuação de enfermeiros na atenção primária tem capacidade de assumir diferentes configurações, dependendo da organização dos sistemas de saúde. Na Austrália, enfermeiros atuando na saúde mental exercem funções que vão desde intervenções psicoterapêuticas para pessoas com necessidades leves ou moderadas até a coordenação do cuidado de usuários com condições graves e complexas (Mareya *et al.*, 2025). No Reino Unido, o uso de atendimentos remotos (teleconsultas) também passou a ser integrado na prática de enfermeiros da atenção primária para fins de atendimento em saúde mental, indicando que tecnologias de comunicação podem ampliar as possibilidades de acompanhamento, embora não substituam todas as modalidades presenciais de cuidado (Kenwright *et al.*, 2025).

A teleconsulta é apresentada nos estudos como uma ferramenta que pode ampliar as possibilidades de atuação da enfermagem no cuidado em saúde mental na atenção primária. Ao compararem intervenções de educação conduzidas por enfermeiros e intervenções de tel essaúde em pacientes na Arábia Saudita, evidenciaram o potencial da utilização de recursos remotos como estratégia de acompanhamento e intervenção em saúde mental. Nesse sentido, a teleconsulta pode favorecer o acesso ao cuidado, ampliar as possibilidades de acompanhamento e facilitar a continuidade da assistência, especialmente quando existem dificuldades de deslocamento ou acesso aos serviços presenciais. Assim, sua incorporação à prática de enfermagem pode constituir uma estratégia complementar ao atendimento presencial, contribuindo para ampliar a oferta de cuidados em saúde mental no contexto comunitário (Ibrahim *et al.*, 2025).

Reforça-se que não basta desenvolver tecnologias e ferramentas: é necessário construir ecossistemas de cuidado que incorporem esses recursos ao cotidiano de forma efetiva e sensível

às realidades dos usuários. Emerge dos estudos uma defesa decisiva da humanização do cuidado como base da estratégia clínica mesmo em contextos de restrição (Sollied; Kvande, 2025).

Os estudos convergem ao apontar limitações relacionadas à formação e à capacitação dos enfermeiros. Profissionais de enfermagem, por vezes, relatam dificuldades para avaliar adequadamente pessoas em sofrimento psíquico, demonstrando insegurança diante de certas demandas e demonstram maior necessidade de preparo para intervenções específicas. Em alguns contextos, a ausência ou o desconhecimento de protocolos também dificulta as decisões e a organização da assistência. Esses achados indicam que a ampliação da responsabilidade da enfermagem no cuidado em saúde mental precisa ser acompanhada pelo desenvolvimento de competências clínicas e pela oferta de educação permanente (Mendes *et al.*, 2024; Moniz *et al.*, 2023; Almeida *et al.*, 2025).

Tal achado dialoga com o protagonismo da enfermagem territorial identificado por Castro e Olivindo (2025) e aponta possibilidades de enfrentamento das limitações estruturais discutidas por Gama *et al.* (2021), especialmente por meio de sistemas de encaminhamento ativo e acompanhamento contínuo. Assim, entende-se que a resolutividade da atenção primária não depende exclusivamente da presença do profissional, mas também de sua autonomia institucional.

Ainda presente é o estigma que opera como barreira significativa ao cuidado em saúde mental no contexto da Estratégia Saúde da Família. A análise das percepções dos profissionais revela que, mesmo em cenários marcados pela integralidade e pela proximidade com os usuários, ainda prevalece uma visão patologizante e excludente dos transtornos mentais, sustentada pela lógica biomédica (Ventura *et al.*, 2025). Ao perceber esse obstáculo, evidencia-se que a fragilidade não reside apenas na formação técnica, mas na permanência de estereótipos que atravessam a prática cotidiana e anulam a potência relacional do cuidado em rede. Mesmo em territórios com ampla presença da RAPS, a condução das práticas de enfermagem permanece pautada por lógicas medicalizantes e encaminhamentos sistemáticos (Mendes *et al.*, 2024).

Em um estudo analisado por Cordeiro *et al.* (2022), realizado em Juiz de Fora, Minas Gerais (Brasil), verifica-se que a implantação de protocolos assistenciais representa um marco estrutural ao transformar a Unidade Básica de Saúde (UBS) na porta de entrada preferencial

para os cuidados em saúde mental. A clareza nos fluxogramas do estudo e a construção participativa das condutas clínicas representam um avanço à frente quanto à falta de sistematização do atendimento em saúde mental na APS (Gama *et al.*, 2021).

A sistematização dos serviços constitui um determinante das práticas de cuidado. Sobrecarga de trabalho, insuficiência de recursos, dificuldades de articulação entre os serviços, ausência de instrumentos de apoio e indefinição dos papéis profissionais e outros obstáculos podem limitar a incorporação da saúde mental ao cotidiano da atenção primária. No estudo realizado em Cabo Verde, por exemplo, foram identificadas como barreiras a desarticulação entre equipe e serviços, o desconhecimento dos protocolos e o distanciamento dos profissionais em relação aos cuidados em saúde mental. Achados semelhantes aparecem em estudos brasileiros e canadenses, nos quais as condições organizacionais e a colaboração interprofissional influenciam diretamente a capacidade dos enfermeiros de desenvolver intervenções de forma integrada (Moniz *et al.*, 2023; Beaudin *et al.*, 2025; Costa *et al.*, 2025).

De modo geral, os achados desta revisão indicam que as práticas de cuidado em saúde mental desenvolvidas por enfermeiros na atenção primária são diversificadas e articulam dimensões clínicas, educativas, relacionais e de gestão do cuidado. Entretanto, observa-se uma distância entre o potencial atribuído à enfermagem e as ferramentas concretas disponíveis para sua atuação. A predominância de estudos qualitativos entre os trabalhos analisados também sugere que parte importante do conhecimento produzido está voltada à compreensão das experiências, percepções e desafios dos profissionais, enquanto ainda são necessárias pesquisas que avaliem de forma mais sistemática os efeitos das diferentes intervenções de enfermagem sobre os resultados em saúde dos usuários. Portanto, o fortalecimento dessas práticas depende não apenas da qualificação individual do enfermeiro, mas também da organização dos serviços, da definição de protocolos, da educação permanente e da consolidação da articulação em rede (Medeiros *et al.*, 2025; Comaru *et al.*, 2025; Beaudin *et al.*, 2025).

Esse descompasso entre discurso e prática, também apontado por Mendes *et al.* (2024), impede a consolidação de uma clínica ampliada. A comparação com os dados de Zorzi *et al.* (2024) evidencia que, quando o vínculo é reconhecido como ferramenta terapêutica e articulado a ações territoriais, ele potencializa o cuidado. No entanto, para que deixe de ser apenas uma

palavra-chave e se torne uma diretriz efetiva, é preciso integrar capacitação, supervisão e corresponsabilidade entre os diferentes dispositivos da rede.

5.1.5 CONCLUSÃO

Ao encerrar essa investigação, retoma-se o objetivo central de identificar na literatura as práticas de cuidado em saúde mental desenvolvidas por enfermeiros na atenção primária, sobretudo a partir da análise das práticas clínicas, da estruturação dos serviços e das condições de trabalho que atravessam o cotidiano profissional. A pesquisa demonstrou que, apesar da crescente valorização da escuta, do acolhimento e da territorialização do cuidado, a atuação da enfermagem segue limitada por uma série de fragilidades técnicas, institucionais e formativas que impedem a consolidação de um modelo integral de atenção psicossocial.

As práticas mais recorrentes, tais como o acolhimento, as consultas e as visitas domiciliares, mostraram-se potentes na construção de vínculos e na escuta do sofrimento, mas carecem de sistematização técnica e respaldo institucional. A ausência de instrumentos clínicos, de protocolos claros e de supervisão contínua compromete tanto a qualidade assistencial quanto a resolutividade das ações. Soma-se a isso o impacto direto da sobrecarga e da precariedade nas condições de trabalho, com índices alarmantes de esgotamento emocional e sintomas físicos entre as profissionais, o que não apenas compromete a saúde das equipes, mas também deteriora a capacidade de cuidado e acompanhamento dos usuários.

Nesse cenário, entende-se que o sucesso da atenção primária em saúde mental exige mais do que boa vontade das equipes ou formação técnica individual. Requer a construção de políticas institucionais que valorizem o trabalho do enfermeiro como eixo articulador do cuidado, assegurando condições materiais, reconhecimento profissional e investimento contínuo em educação permanente. Mostra-se relevante também desconstruir o estigma que ainda permeia os serviços, alimentando uma lógica excludente e patologizante que se impõe mesmo em contextos voltados à integralidade.

Por fim, os achados apresentados neste estudo corroboram a hipótese de que a ação da enfermagem é de grande impacto no cuidado à saúde mental dentro da atenção primária à saúde, e evidenciam que é predominante o foco biomédico e patologizante nas intervenções realizadas pela equipe de enfermagem nesse cuidado. Além disso, também o estudo também evidencia

que, embora experiências inovadoras apontem para a viabilidade de modelos coordenados e liderados pela enfermagem, tais estratégias permanecem pontuais e desvinculadas de uma política pública nacional que as legitime.

Reconhece-se que esta pesquisa se limita ao escopo da revisão integrativa, baseada em dados secundários e sujeitos a recortes metodológicos específicos. Embora os resultados permitam identificar tendências relevantes e convergências críticas, não substituem a necessidade de investigações empíricas que capturem a complexidade das práticas locais e produzam indicadores de impacto. Os achados aqui discutidos oferecem subsídios relevantes para o debate sobre a saúde mental na atenção primária e o potencial estratégico da enfermagem na construção de um modelo de atenção à saúde mental integrado, territorial e comunitário. Para que esse potencial se concretize, é necessário enfrentar as limitações formativas, institucionais e organizacionais identificadas, fortalecendo as condições de trabalho, a educação permanente, os instrumentos de apoio e a articulação entre os serviços.

Diante disso, recomenda-se que estudos futuros aprofundem a análise de intervenções lideradas por enfermeiros em territórios diversos, especialmente aquelas que combinem práticas clínicas estruturadas com ações comunitárias e integrativas. Sugere-se ainda que gestores, educadores e formuladores de políticas assumam a responsabilidade de romper com a lógica biomédica e fragmentada, garantindo à enfermagem espaço de protagonismo técnico, político e relacional. Somente assim será possível consolidar um modelo de atenção psicossocial verdadeiramente integral, sustentado por vínculos, escuta e cuidado compartilhado com os territórios.

5.1.6 REFERÊNCIAS

ALMEIDA, Janaína Cristina Pasquini de *et al.* Ações de saúde mental e o trabalho do enfermeiro. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 73, e20190376, 2020.

ALMEIDA, Patrícia Aline *et al.* *Mental health nursing consultations in Brazilian primary care: analysis of proposed competencies for advanced practice nurses*. **BMC Primary Care**, v. 26, n. 1, 2025.

ALMEIDA, Patrícia Aline de; MAZZAIA, Maria Cristina. Consulta de enfermagem em saúde mental: vivência de enfermeiros da rede. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 71, supl. 5, p. 2154-2160, 2018.

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

BEAUDIN, Jérémie; CHOUINARD, Maud-Christine; HUDON, Émilie; HUDON, Catherine. *Factors and strategies influencing integrated self-management support for people with chronic diseases and common mental disorders: a qualitative study of Canadian primary care nurses' experience*. **Journal of Advanced Nursing**, v. 81, n. 12, p. 8754-8769, 2025.

BELL, Alicia *et al.* *An innovative nurse practitioner-led service for children from families living in housing instability*. **Primary Health Care Research & Development**, v. 26, e22, 2025.

BOBBILI, Sireesha Jennifer *et al.* *A situational analysis of primary health care centers in Brazil: challenges and opportunities for addressing mental illness and substance use-related stigma*. **Primary Health Care Research & Development**, v. 23, e37, 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Saúde mental. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2013.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 2.979, de 12 de novembro de 2019. Institui o Programa Previne Brasil, que estabelece novo modelo de financiamento de custeio da Atenção Primária à Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, n. 220, p. 97, 13 nov. 2019. Seção 1.

CARDOSO, Luana Cristina Bellini *et al.* Assistência em saúde mental na Atenção Primária: perspectiva dos profissionais da Estratégia Saúde da Família. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 75, supl. 3, e20190326, 2021.

CASTRO, Maria Carolayne da Silva; OLIVINDO, Dean Douglas Ferreira de. Assistência de enfermagem em saúde mental na atenção básica. **Revista Ibero-Americana de Humanidades**, Ciências e Educação, v. 11, n. 5, p. 4779-4802, 2025.

CHAN, Raymond J. *et al.* *Implementing a nurse-enabled, integrated, shared-care model involving specialists and general practitioners in early breast cancer post-treatment follow-up (EMINENT): a single-centre, open-label, phase 2, parallel-group, pilot, randomised, controlled trial*. **eClinicalMedicine**, v. 81, 103090, 2025.

COMARU, Natália Rocha Chagas; MONTEIRO, Ana Ruth Macêdo. *Mental health nursing consultations in primary health care: an integrative review*. **Texto & Contexto - Enfermagem**, v. 34, 2025.

CORDEIRO, Gisele Fernandes Tarma *et al.* Protocolos para atendimento de saúde mental na atenção primária: subsídios para transformação da assistência. **Cogitare Enfermagem**, v. 27, 2022.

COSTA, Francisca Sheyla Viana Morais; OLIVEIRA, Andreia Nunes Almeida; SOUSA NETO, Antonio Rosa de; LIMA, Graciara Letícia Bezerra; SILVA, Gisane Romão Borges da; ALMEIDA, Larissa Maciel de; ALMEIDA, Rosângela Nunes. Saúde mental na Atenção Primária à Saúde sob as perspectivas de usuários e profissionais: estudo qualitativo. **Cogitare Enfermagem**, v. 30, 2025.

CUNNINGHAM, A. *et al.* *Implementation of Positive Advanced Recovery Connections in Primary and Secondary Mental Health Care—A Registered Advanced Nurse Practitioner-Led Initiative*. **Journal of Advanced Nursing**, v. 81, n. 11, p. 7500-7513, 2025.

ESHRIQUI, Ilana *et al.* *The effect of an intervention for organizing primary mental health care in Brazil: a study based on routine process indicators*. **BMC Primary Care**, v. 26, n. 1, 2025.

FIGUEIREDO, Clesyane Alves *et al.* *Perspectives of Brazilian primary care nurses on mental health care for hypertensive older adults: a qualitative study*. **International Journal of Environmental Research and Public Health**, v. 20, n. 12, 2023.

GAMA, Carlos Alberto Pegolo da *et al.* Os profissionais da Atenção Primária à Saúde diante das demandas de Saúde Mental: perspectivas e desafios. **Interface - Comunicação, Saúde, Educação**, v. 25, 2021.

GIL, Antonio Carlos. **Como elaborar projetos de pesquisa**. 4. ed. São Paulo: Atlas, 2008.

GYAMERAH, Akua O. *et al.* *Factors shaping the mental health of healthcare workers during the COVID-19 pandemic: a qualitative study in Ghana*. **BMC Health Services Research**, v. 25, n. 1, 2025.

HENDERSON, Jo *et al.* *Integrated collaborative care for youths with mental health and substance use challenges: a randomized clinical trial*. **JAMA Network Open**, v. 8, n. 5, 2025.

HEWAGE, Harsha Chamara; ROSTAMI-TABAR, Bahman. *A hybrid predictive and prescriptive modelling framework for long-term mental healthcare workforce planning*. **arXiv**, 2024.

IBRAHIM, Ateya Megahed; ZAGHAMIR, Donia Elsaid Fathi; KAMAL SWEELAM, Rasha; MOHAMED, Heba Ahmed Osman; HASSSABELNABY, Fathia Gamal Elsaid. *A comparison of the impact of nurse-led education and telehealth interventions on mental health outcomes for ambulatory patients in Saudi Arabia*. **BMC Nursing**, v. 24, 2025.

JANSEN, Ronelle; MORIFI, Mmatlou Gabriel. *Primary healthcare nurses: key role players in early recognition of mental health issues*. **Issues in Mental Health Nursing**, v. 47, n. 1, p. 62-70, 2025.

KENWRIGHT, Mark; FAIRCLOUGH, Paula; GRAHAM, Charlotte. *Impact of remote appointments on the outcomes of community mental health nurses in primary care since the COVID pandemic: a retrospective observational cohort study*. **International Journal of Mental Health Nursing**, v. 34, n. 2, 2025.

KOOKTAPEH, Zahra Ghasemi *et al.* *In the line of fire: a systematic review and meta-analysis of job burnout among nurses*. **arXiv**, 2023.

LEVINSON, Adam Valen *et al.* *Using audio data to facilitate depression risk assessment in primary health care*. **arXiv**, 2023.

LUNDGREN, Hanna; LINDGREN, Britt-Marie; DERBLOM, Katharina; GABRIELSSON, Sebastian. *Rural mental health: district nurses' experiences of encountering people with mental ill-health in rural primary care in Northern Sweden*. **Issues in Mental Health Nursing**, v. 46, n. 2, p. 148-155, 2025.

LUQUE-ALCARAZ, Olga Maria Luque *et al.* *Nurses as agents for achieving environmentally sustainable health systems: a bibliometric analysis*. **arXiv**, 2024.

MAIA, Amanda Cavalcante; CRUZ NETO, João; SOUSA, Albertina Antonielly Sydney de; NOGUEIRA, Maria Rayssa do Nascimento; SOMBRA NETO, Luis Lopes; CHAVES, Anne Fayma Lopes. *Pré-natal de gestantes em uso de substâncias psicoativas: percepções de enfermeiros atuantes na atenção primária*. **Revista da Rede de Enfermagem do Nordeste**, v. 26, 2025.

MARCONI, Marina de Andrade; LAKATOS, Eva Maria. **Fundamentos de metodologia científica**. São Paulo: Atlas, 2003.

MAREYA, Shingai; ZHAO, Lin; WATTS, Mimmie Claudine; OLASOJI, Michael. *Exploring mental health nurses' perspectives on the Australian stepped care model in primary mental health services*. **International Journal of Mental Health Nursing**, v. 34, 2025.

MEDEIROS, Rafaela Sales; VARGAS, Divane de; OLIVEIRA, Jaqueline Lemos de. *Nurses' perception on mental health interventions in Primary Health Care*. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, v. 78, n. 3, 2025.

MENDES, Dárcio Tadeu *et al.* Práticas de enfermeiras da atenção primária à saúde no atendimento à pessoa em sofrimento psíquico. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, v. 45, 2024.

MONIZ, Ana Suzete Baessa *et al.* Barreiras para atendimento da demanda em saúde mental nos serviços de atenção primária à saúde cabo-verdiana. **Texto & Contexto - Enfermagem**, v. 32, 2023.

MUSAFIRI, John J.; BIMEREW, Million; CHIPPS, Jennifer. *Knowledge of mental disorders in primary healthcare nurses in the Western Cape, South Africa*. **Curationis**, v. 48, n. 1, 2025.

NAGEL, Cicilia *et al.* *Nurses' health and work experiences during the COVID-19 pandemic in Swedish prehospital and hospital care: a deductive content analysis through the lens of the swAge model*. **BMC Public Health**, v. 25, n. 1, 2025.

O'ROURKE, Hannah M. *et al.* *Effectiveness of My Tools for Care-in Care: a pragmatic randomized controlled trial*. **Journal of the American Medical Directors Association**, v. 26, n. 4, 2025.

OLIVEIRA, Ana Thaís de Melo *et al.* Projeto Terapêutico Singular (PTS) e sua efetividade como estratégia de cuidado aos usuários dos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS). **Temas em Saúde**, v. 25, n. 1, 2025.

SCHAAF, Marta; WARTHIN, Caitlin; FREEDMAN, Lynn; TOPP, Stephanie M. *The community health worker as service extender, cultural broker and social change agent: a critical interpretive synthesis of roles, intent and accountability*. **BMJ Global Health**, 2020.

SIMÃO, Carolina; VARGAS, Divane de; PEREIRA, Caroline Figueira. Intervenções de enfermagem em saúde mental na Atenção Primária à Saúde: revisão de escopo. **Acta Paulista de Enfermagem**, v. 35, 2022.

SOLLIED, Sylvie Anna; KVANDE, Monica Evelyn. *Humanization of care in forensic mental health wards: a qualitative study*. **International Journal of Qualitative Studies on Health and Well-Being**, v. 20, n. 1, 2025.

STIVAL, Ana Paula Cintra *et al.* Demandas de cuidado em saúde mental na atenção primária à saúde: perspectiva de enfermeiros supervisores. **Enfermagem em Foco**, v. 15, 2024.

TELES, Milla PSF; COELHO, Thereza CB; SANTOS, Jéssica V.; TELES, Andrei S. Evolução da Rede de Atenção Psicossocial no Brasil, 2012-2018. **Cadernos Saúde Coletiva**, 2024.

VANZELA, Amanda Sarah *et al.* *Barriers and facilitators for self-harm prevention and surveillance: a cross-sectional study with primary health care nurses in Brazil*. **PLoS ONE**, v. 20, n. 12, e0338182, 2025.

VENTURA, Carla Aparecida Arena *et al.* *Perceptions of Family Health Strategy professionals about people with mental disorders*. **Healthcare**, v. 13, 2025.

ZORZI, Viviane Nogueira de *et al.* Promoção de saúde mental na atenção primária: o papel dos grupos de saúde na perspectiva de usuários e profissionais. **Interface - Comunicação, Saúde, Educação**, v. 28, 2024.

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Considerando a relevância crescente da saúde mental na Atenção Primária à Saúde, este trabalho reafirmou a centralidade do enfermeiro como agente estratégico na construção de cuidados psicossociais integrados, sustentáveis e humanizados. A análise crítica das práticas assistenciais revelou que o enfermeiro, quando respaldado por vínculos sólidos, recursos relacionais e estratégias de escuta qualificada, pode promover intervenções que vão além da intervenção com foco biomédico pela equipe de saúde. Assim, retomou-se o objetivo geral de identificar na literatura as práticas de cuidado em saúde mental desenvolvidas por enfermeiros na atenção primária à saúde.

Nesse contexto, o objetivo foi plenamente contemplado ao se evidenciar, primeiramente, as ferramentas disponíveis ao profissional de enfermagem e os limites impostos pelos fatores estruturais, tecnológicos e organizacionais à sustentabilidade das ações de cuidado. Em seguida, analisou-se a fragilidade das estratégias de articulação interprofissional, impactadas pela formação precária, pelo estigma persistente e pela fragmentação das redes de atenção. E observou-se que os cuidados centrados no sujeito em sofrimento psíquico são favorecidos quando mobilizam vínculos éticos, escuta sensível e reconhecimento da singularidade, mesmo em contextos de escassez institucional.

Em termos analíticos, constatou-se que as práticas de enfermagem permanecem tensionadas entre a abordagem biomédica e as diretrizes da reforma psiquiátrica, revelando lacunas significativas entre o discurso da humanização e sua efetivação nos serviços. Ainda que tecnologias digitais e modelos inovadores estejam em desenvolvimento, a ausência de protocolos integrados e o despreparo técnico fragilizam seus impactos práticos. Além disso, evidenciou-se que as intervenções psicossociais só se consolidam quando acompanhadas de investimentos em formação crítica, reorganização do trabalho em equipe e valorização institucional da escuta qualificada.

Entre as principais contribuições deste estudo, destaca-se a sistematização crítica de evidências recentes que problematizam o papel do enfermeiro na saúde mental, a partir de uma perspectiva que articula cuidado ampliado, vínculo terapêutico e sustentabilidade institucional. Do ponto de vista científico, o trabalho preenche lacunas da literatura ao cruzar dados empíricos

diversos com análises aprofundadas das condições de trabalho e das práticas clínicas. Em contrapartida, os limites desta revisão integrativa residem na ausência de dados longitudinais e na escassez de experiências concretas de inovação aplicadas à realidade brasileira.

Assim, recomenda-se que futuras pesquisas priorizem abordagens qualitativas participativas, que explorem a percepção dos próprios enfermeiros sobre os entraves e potências de suas práticas. Além disso, sugere-se a avaliação da eficácia de intervenções psicossociais sustentadas por tecnologias acessíveis e articuladas à rotina dos serviços. Tais investigações devem estar ancoradas na realidade dos territórios, com atenção às especificidades culturais, organizacionais e formativas das equipes multiprofissionais. Investir na sistematização de práticas exitosas e no fortalecimento das redes de cuidado é fundamental para avançar rumo a uma atenção psicossocial verdadeiramente resolutiva e equitativa.

Espera-se que os achados deste estudo possam subsidiar gestores, pesquisadores e profissionais da saúde no aprimoramento das políticas públicas e das práticas de cuidado em saúde mental. A valorização concreta da enfermagem, a escuta do sofrimento e a articulação interprofissional devem constituir os pilares de uma APS comprometida com a dignidade dos sujeitos e com a sustentabilidade do cuidado.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, Janaína Cristina Pasquini de *et al.* Ações de saúde mental e o trabalho do enfermeiro. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 73, e20190376, 2020.

ALMEIDA, Patrícia Aline *et al.* *Mental health nursing consultations in Brazilian primary care: analysis of proposed competencies for advanced practice nurses*. **BMC Primary Care**, v. 26, n. 1, 2025.

ALMEIDA, Patrícia Aline de; MAZZAIA, Maria Cristina. Consulta de enfermagem em saúde mental: vivência de enfermeiros da rede. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 71, supl. 5, p. 2154-2160, 2018.

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

BEAUDIN, Jérémie; CHOUINARD, Maud-Christine; HUDON, Émilie; HUDON, Catherine. *Factors and strategies influencing integrated self-management support for people with chronic diseases and common mental disorders: a qualitative study of Canadian primary care nurses' experience*. **Journal of Advanced Nursing**, v. 81, n. 12, p. 8754-8769, 2025.

BELL, Alicia *et al.* *An innovative nurse practitioner-led service for children from families living in housing instability*. **Primary Health Care Research & Development**, v. 26, e22, 2025.

BOBBILI, Sireesha Jennifer *et al.* *A situational analysis of primary health care centers in Brazil: challenges and opportunities for addressing mental illness and substance use-related stigma*. **Primary Health Care Research & Development**, v. 23, e37, 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Saúde mental. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2013.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 2.979, de 12 de novembro de 2019. Institui o Programa Previne Brasil, que estabelece novo modelo de financiamento de custeio da Atenção Primária à Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, n. 220, p. 97, 13 nov. 2019. Seção 1.

CARDOSO, Luana Cristina Bellini *et al.* Assistência em saúde mental na Atenção Primária: perspectiva dos profissionais da Estratégia Saúde da Família. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 75, supl. 3, e20190326, 2021.

CASTRO, Maria Carolayne da Silva; OLIVINDO, Dean Douglas Ferreira de. Assistência de enfermagem em saúde mental na atenção básica. **Revista Ibero-Americana de Humanidades**, Ciências e Educação, v. 11, n. 5, p. 4779-4802, 2025.

CHAN, Raymond J. *et al.* *Implementing a nurse-enabled, integrated, shared-care model involving specialists and general practitioners in early breast cancer post-treatment follow-up (EMINENT): a single-centre, open-label, phase 2, parallel-group, pilot, randomised, controlled trial.* **eClinicalMedicine**, v. 81, 103090, 2025.

COMARU, Natália Rocha Chagas; MONTEIRO, Ana Ruth Macêdo. *Mental health nursing consultations in primary health care: an integrative review.* **Texto & Contexto - Enfermagem**, v. 34, 2025.

CORDEIRO, Gisele Fernandes Tarma *et al.* Protocolos para atendimento de saúde mental na atenção primária: subsídios para transformação da assistência. **Cogitare Enfermagem**, v. 27, 2022.

COSTA, Francisca Sheyla Viana Morais; OLIVEIRA, Andreia Nunes Almeida; SOUSA NETO, Antonio Rosa de; LIMA, Graciara Letícia Bezerra; SILVA, Gisane Romão Borges da; ALMEIDA, Larissa Maciel de; ALMEIDA, Rosângela Nunes. Saúde mental na Atenção Primária à Saúde sob as perspectivas de usuários e profissionais: estudo qualitativo. **Cogitare Enfermagem**, v. 30, 2025.

CUNNINGHAM, A. *et al.* *Implementation of Positive Advanced Recovery Connections in Primary and Secondary Mental Health Care—A Registered Advanced Nurse Practitioner-Led Initiative.* **Journal of Advanced Nursing**, v. 81, n. 11, p. 7500-7513, 2025.

ESHRIQUI, Ilana *et al.* *The effect of an intervention for organizing primary mental health care in Brazil: a study based on routine process indicators.* **BMC Primary Care**, v. 26, n. 1, 2025.

FIGUEIREDO, Clesyane Alves *et al.* *Perspectives of Brazilian primary care nurses on mental health care for hypertensive older adults: a qualitative study.* **International Journal of Environmental Research and Public Health**, v. 20, n. 12, 2023.

GAMA, Carlos Alberto Pegolo da *et al.* Os profissionais da Atenção Primária à Saúde diante das demandas de Saúde Mental: perspectivas e desafios. **Interface - Comunicação, Saúde, Educação**, v. 25, 2021.

GIL, Antonio Carlos. **Como elaborar projetos de pesquisa**. 4. ed. São Paulo: Atlas, 2008.

GYAMERAH, Akua O. *et al.* *Factors shaping the mental health of healthcare workers during the COVID-19 pandemic: a qualitative study in Ghana.* **BMC Health Services Research**, v. 25, n. 1, 2025.

HENDERSON, Jo *et al.* *Integrated collaborative care for youths with mental health and substance use challenges: a randomized clinical trial.* **JAMA Network Open**, v. 8, n. 5, 2025.

HEWAGE, Harsha Chamara; ROSTAMI-TABAR, Bahman. *A hybrid predictive and prescriptive modelling framework for long-term mental healthcare workforce planning.* **arXiv**, 2024.

IBRAHIM, Ateya Megahed; ZAGHAMIR, Donia Elsaid Fathi; KAMAL SWEELAM, Rasha; MOHAMED, Heba Ahmed Osman; HASSSABELNABY, Fathia Gamal Elsaid. *A comparison of the impact of nurse-led education and telehealth interventions on mental health outcomes for ambulatory patients in Saudi Arabia.* **BMC Nursing**, v. 24, 2025.

JANSEN, Ronelle; MORIFI, Mmatlou Gabriel. *Primary healthcare nurses: key role players in early recognition of mental health issues.* **Issues in Mental Health Nursing**, v. 47, n. 1, p. 62-70, 2025.

KENWRIGHT, Mark; FAIRCLOUGH, Paula; GRAHAM, Charlotte. *Impact of remote appointments on the outcomes of community mental health nurses in primary care since the COVID pandemic: a retrospective observational cohort study.* **International Journal of Mental Health Nursing**, v. 34, n. 2, 2025.

KOOKTAPEH, Zahra Ghasemi *et al.* *In the line of fire: a systematic review and meta-analysis of job burnout among nurses.* **arXiv**, 2023.

LEVINSON, Adam Valen *et al.* *Using audio data to facilitate depression risk assessment in primary health care.* **arXiv**, 2023.

LUNDGREN, Hanna; LINDGREN, Britt-Marie; DERBLOM, Katharina; GABRIELSSON, Sebastian. *Rural mental health: district nurses' experiences of encountering people with mental ill-health in rural primary care in Northern Sweden.* **Issues in Mental Health Nursing**, v. 46, n. 2, p. 148-155, 2025.

LUQUE-ALCARAZ, Olga Maria Luque *et al.* *Nurses as agents for achieving environmentally sustainable health systems: a bibliometric analysis.* **arXiv**, 2024.

MAIA, Amanda Cavalcante; CRUZ NETO, João; SOUSA, Albertina Antonielly Sydney de; NOGUEIRA, Maria Rayssa do Nascimento; SOMBRA NETO, Luis Lopes; CHAVES, Anne Fayma Lopes. Pré-natal de gestantes em uso de substâncias psicoativas: percepções de enfermeiros atuantes na atenção primária. **Revista da Rede de Enfermagem do Nordeste**, v. 26, 2025.

MARCONI, Marina de Andrade; LAKATOS, Eva Maria. **Fundamentos de metodologia científica**. São Paulo: Atlas, 2003.

MAREYA, Shingai; ZHAO, Lin; WATTS, Mimmie Claudine; OLASOJI, Michael. *Exploring mental health nurses' perspectives on the Australian stepped care model in primary mental health services*. **International Journal of Mental Health Nursing**, v. 34, 2025.

MEDEIROS, Rafaela Sales; VARGAS, Divane de; OLIVEIRA, Jaqueline Lemos de. *Nurses' perception on mental health interventions in Primary Health Care*. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, v. 78, n. 3, 2025.

MENDES, Dárcio Tadeu *et al.* Práticas de enfermeiras da atenção primária à saúde no atendimento à pessoa em sofrimento psíquico. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, v. 45, 2024.

MONIZ, Ana Suzete Baessa *et al.* Barreiras para atendimento da demanda em saúde mental nos serviços de atenção primária à saúde cabo-verdiana. **Texto & Contexto - Enfermagem**, v. 32, 2023.

MUSAFIRI, John J.; BIMEREW, Million; CHIPPS, Jennifer. *Knowledge of mental disorders in primary healthcare nurses in the Western Cape, South Africa*. **Curatiosis**, v. 48, n. 1, 2025.

NAGEL, Cicilia *et al.* *Nurses' health and work experiences during the COVID-19 pandemic in Swedish prehospital and hospital care: a deductive content analysis through the lens of the swAge model*. **BMC Public Health**, v. 25, n. 1, 2025.

O'ROURKE, Hannah M. *et al.* *Effectiveness of My Tools for Care-in Care: a pragmatic randomized controlled trial*. **Journal of the American Medical Directors Association**, v. 26, n. 4, 2025.

OLIVEIRA, Ana Thaís de Melo *et al.* Projeto Terapêutico Singular (PTS) e sua efetividade como estratégia de cuidado aos usuários dos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS). **Temas em Saúde**, v. 25, n. 1, 2025.

SCHAAf, Marta; WARTHIN, Caitlin; FREEDMAN, Lynn; TOPP, Stephanie M. *The community health worker as service extender, cultural broker and social change agent: a critical interpretive synthesis of roles, intent and accountability*. **BMJ Global Health**, 2020. SIMÃO, Carolina; VARGAS, Divane de; PEREIRA, Caroline Figueira. Intervenções de enfermagem em saúde mental na Atenção Primária à Saúde: revisão de escopo. **Acta Paulista de Enfermagem**, v. 35, 2022.

SOLLIED, Sylvie Anna; KVANDE, Monica Evelyn. *Humanization of care in forensic mental health wards: a qualitative study*. **International Journal of Qualitative Studies on Health and Well-Being**, v. 20, n. 1, 2025.

STIVAL, Ana Paula Cintra *et al.* Demandas de cuidado em saúde mental na atenção primária à saúde: perspectiva de enfermeiros supervisores. **Enfermagem em Foco**, v. 15, 2024.

TELES, Milla PSF; COELHO, Thereza CB; SANTOS, Jéssica V.; TELES, Andrei S. Evolução da Rede de Atenção Psicossocial no Brasil, 2012-2018. **Cadernos Saúde Coletiva**, 2024.

VANZELA, Amanda Sarah *et al.* *Barriers and facilitators for self-harm prevention and surveillance: a cross-sectional study with primary health care nurses in Brazil*. **PLoS ONE**, v. 20, n. 12, e0338182, 2025.

VENTURA, Carla Aparecida Arena *et al.* *Perceptions of Family Health Strategy professionals about people with mental disorders*. **Healthcare**, v. 13, 2025.

ZORZI, Viviane Nogueira de *et al.* Promoção de saúde mental na atenção primária: o papel dos grupos de saúde na perspectiva de usuários e profissionais. **Interface - Comunicação, Saúde, Educação**, v. 28, 2024.

ANEXO 1 Produção científica selecionada

QUADRO 2 - CARACTERIZAÇÃO DA PRODUÇÃO CIENTÍFICA SELECIONADA PARA A REVISÃO INTEGRATIVA

ID	TÍTULO	AUTORES / PAÍS	Objetivo principal	Principais Resultados
01	<i>Mental health nursing consultations in Brazilian primary care: analysis of proposed competencies for advanced practice nurses</i>	Almeida <i>et al.</i> (2025) / BRASIL	Analisar as consultas de enfermagem em saúde mental na APS e investigar se os enfermeiros têm capacidade de gestão de cuidados que cabe à enfermagem de prática avançada.	Foram analisadas 49 consultas de enfermagem em saúde mental realizadas por 21 enfermeiros. Entre elas, sete apresentaram conformidade superior a 50% com as etapas do processo de enfermagem e, por isso, foram selecionadas para avaliação, sendo três conduzidas por enfermeiros. Os resultados evidenciaram baixa presença de competências relacionadas à gestão do cuidado previstas para os Enfermeiros de Prática Avançada. No entanto, as consultas demonstraram percentuais de conformidade de 39,68% no foco do cuidado, 38,78% na avaliação e diagnóstico e 47,62% na prestação de cuidados.
02	<i>A situational analysis of primary health care centers in Brazil: challenges and</i>	Bobbili <i>et al.</i> (2022) / BRASIL	Compreender o contexto atual da prestação de serviços de saúde mental e de uso	Em nível nacional, há suporte limitado às políticas de redução do estigma em saúde mental, especialmente no que se refere à inclusão social e à

	<i>opportunities for addressing mental illness and substance use-related stigma</i>		de substâncias e identificar desafios e oportunidades para abordar o estigma relacionado ao uso indevido de substâncias em centros de atenção primária à saúde em Ribeirão Preto, Brasil.	descentralização dos serviços. Nos níveis regional, organizacional e interpessoal, destacaram-se a escassez de profissionais especializados em saúde mental e a baixa participação de pessoas com experiência vivida nos processos decisórios. Como estratégias para combater o estigma, foram sugeridas ações que promovam maior interação com indivíduos que vivenciam transtornos mentais, capacitação dos profissionais de saúde e desenvolvimento de campanhas de educação pública.
03	Assistência em saúde mental na Atenção Primária: perspectiva dos profissionais da Estratégia Saúde da Família	Cardoso <i>et al.</i> (2022) / BRASIL	Apreender as percepções que os profissionais atuantes na Atenção Primária à Saúde possuem sobre a assistência em saúde mental.	Os resultados evidenciaram que, embora os serviços apresentem boa infraestrutura e os profissionais reconheçam a necessidade de mudanças nas práticas assistenciais, essas transformações ainda são pouco efetivadas, permanecendo a condução das ações de saúde mental concentrada, principalmente, nos profissionais de psicologia.

04	Assistência de enfermagem em saúde mental na atenção básica	Castro e Olivindo (2025) / BRASIL	Analisar a assistência de enfermagem em saúde mental no contexto da atenção básica, focando em práticas propostas por enfermeiros, os desafios que os profissionais enfrentam, e questões acerca da formação profissional e integração com serviços especializados.	Os resultados evidenciaram que, embora a Reforma Psiquiátrica tenha promovido avanços conceituais no cuidado em saúde mental, persistem, ainda, desafios significativos relacionados à formação profissional insuficiente, a sobrecarga de trabalho e a fragmentação do cuidado. Em paralelo, as práticas de enfermagem em saúde mental abrangem o acolhimento, a consulta de enfermagem, visitas domiciliares e atividades grupais, com uma gradual incorporação de abordagens psicossociais. Para o fortalecimento da assistência de enfermagem em saúde mental na atenção primária à saúde é necessário investimentos na formação profissional, na educação permanente e na implementação de redes integradas de cuidado.
05	Protocolos para atendimento de saúde mental na atenção primária: subsídios para	Cordeiro <i>et al.</i> (2022) / BRASIL	Analisar o impacto no atendimento em saúde mental pela implantação de	A análise dos resultados identificou três categorias principais: a reorganização da assistência em saúde mental por meio da implementação de

	transformação da assistência		Protocolos de Conduta Assistencial em Unidade Básica de Saúde, em Juiz de Fora - MG - BR.	protocolos de conduta, o processo de referência e contrarreferência entre a Atenção Básica e os serviços especializados em saúde mental e a transformação das práticas assistenciais em saúde mental, evidenciando mudanças na organização do cuidado e na integração entre os diferentes níveis de atenção.
06	<i>The effect of an intervention for organizing primary mental health care in Brazil: a study based on routine process indicators</i>	Almeida <i>et al.</i> (2025) / BRASIL	Avaliar o efeito do SMAPS nos indicadores do processo de atendimento em saúde mental na APS, calculados a partir de registros oficiais disponíveis nos serviços de saúde.	A taxa de encaminhamentos para especialidades de saúde mental por consulta com registro de classificação em saúde mental apresentou redução tanto no grupo intervenção quanto no grupo controle. A proporção de benzodiazepínicos dispensados na Atenção Primária à Saúde diminuiu de 16,1% para 11,3% nos municípios do grupo intervenção, enquanto aumentou de 20,3% para 24,1% no grupo controle. Em contrapartida, observou-se um padrão inverso para medicamentos antipsicóticos, anticonvulsivantes e antidepressivos, cuja dispensação aumentou de

				82,2% para 86,2% no grupo intervenção e reduziu de 77,6% para 74,4% no grupo controle. Apesar dessas mudanças, a análise da variação média dos indicadores de cuidado em saúde mental não identificou diferenças estatisticamente significativas entre os grupos ao nível de 5%.
07	<i>Perspectives of brazilian primary care nurses on mental health care for hypertensive older adults: a qualitative study</i>	Figueiredo <i>et al.</i> (2023) / BRASIL	Compreender as perspectivas dos enfermeiros da APS sobre os cuidados de saúde mental de idosos hipertensos.	Resultado indica que a Atenção Primária à Saúde apresenta importantes possibilidades para o cuidado em saúde mental de idosos hipertensos, especialmente por meio do fortalecimento dos vínculos, das ações comunitárias e do uso de terapias complementares. Entretanto, a predominância do modelo biomédico, a limitada atenção às demandas de saúde mental, a insuficiente qualificação profissional e as fragilidades na integração da rede de atenção psicossocial ainda representam obstáculos para a efetivação de um cuidado integral.
08	Os profissionais da	Gama <i>et al.</i>	compreender	Os 11 municípios analisados

	Atenção Primária à Saúde diante das demandas de Saúde Mental: perspectivas e desafios	(2021) / BRASIL	como profissionais da APS de 11 municípios de Minas Gerais que possuíam Núcleo de Atenção à Saúde da Família (Nasf) lidavam com demandas de SM.	apresentavam boa cobertura da Atenção Primária à Saúde e contavam com equipes do Nasf implantadas. Entre eles, os cinco municípios-polo possuíam Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), enquanto quatro municípios de menor porte garantiam o acesso a esses serviços por meio de pactuações intermunicipais. Entretanto, dois municípios não possuíam essa articulação, permanecendo sem suporte especializado em saúde mental. Além disso, nenhum município dispunha de CAPS III ou de leitos de saúde mental em hospitais gerais, e apenas um município-polo contava com um CAPS I compartilhado com outro município da mesma microrregião.
09	<i>A hybrid predictive and prescriptive modelling framework for long-term mental healthcare workforce planning</i>	Hewage e Rostami-Tabar (2024) / REINO UNIDO	Desenvolver um modelo de previsão e planejamento da força de trabalho em saúde mental, identificando necessidades	O estudo evidenciou que a sustentabilidade da assistência em saúde mental está diretamente relacionada ao planejamento adequado da força de trabalho de enfermagem. Os resultados destacaram a utilidade de

			futuras de profissionais e subsidiando a tomada de decisões por meio da análise integrada de diferentes bases de dados de saúde.	modelos preditivos para estimar necessidades futuras de profissionais, reforçando a importância de estratégias regionais para assegurar quantidade suficiente de enfermeiros e a qualidade do cuidado prestado.
10	Práticas de enfermeiras da atenção primária à saúde no atendimento à pessoa em sofrimento psíquico	Mendes <i>et al.</i> (2024) / BRASIL	Compreender as práticas de enfermeiras que atuam na Atenção Primária à Saúde no atendimento à pessoa em sofrimento psíquico	Emergiram cinco categorias: 1. Causas do Sofrimento Psíquico (14,65%), 2. Necessidades da pessoa em sofrimento psíquico (31,3%), 3. Discussões de casos em equipe (26,5%), 4. Rede de atendimento da pessoa em sofrimento psíquico (15,99%) e 5. Instrumentos do cuidado (11,57%). As enfermeiras concluem em desenvolver práticas voltadas à escuta qualificada, à expressão de sentimentos, à discussão de casos em equipe e ao matriciamento, compreendendo o sofrimento psíquico como resultado de fatores sociais, familiares e ambientais. Contudo, destacam limitações em sua formação profissional para

				realizar a avaliação adequada das pessoas com demandas em saúde mental.
11	Barreiras para atendimento da demanda em saúde mental nos serviços atenção primária à saúde caboverdiana	Moniz <i>et al.</i> (2023) / CABO VERDE	Identificar junto aos profissionais cabo-verdianos, que atuam na Atenção Primária à Saúde as barreiras que, nesse contexto, dificultam o atendimento das pessoas com transtorno mental.	As principais barreiras identificadas foram a percepção dos profissionais de que a pessoa com transtorno mental representa uma ameaça à sua integridade física, a fragilidade na articulação entre as equipes e os serviços de saúde, o desconhecimento dos protocolos de atendimento e o distanciamento dos profissionais em relação ao cuidado em saúde mental.
12	Intervenções de enfermagem em saúde mental na Atenção Primária à Saúde: revisão de escopo	Simão, Vargas e Pereira (2022) / BRASIL	Mapear e sintetizar as intervenções em saúde mental realizadas pelos enfermeiros que atuam na Atenção Primária à Saúde no Brasil.	O mapeamento das intervenções de enfermagem em saúde mental na Atenção Primária à Saúde evidenciou que as ações realizadas concentram-se principalmente no acolhimento dos usuários e no encaminhamento para médicos ou serviços especializados em saúde mental.
13	<i>Humanization of care in forensic mental health</i>	Sollied e Kvande (2024) /	Explorar as experiências de enfermeiros	Os resultados evidenciaram que a presença e a postura acolhedora dos enfermeiros no

	<i>wards: a qualitative study</i>	NORUEGA	relacionadas à humanização do atendimento em unidades forenses de alta segurança.	cuidado psiquiátrico favorecem a compreensão das experiências, vulnerabilidades e necessidades dos pacientes, contribuindo para a humanização da assistência. Além disso, destacou-se a importância de estabelecer relações baseadas no respeito e na escuta qualificada, bem como de garantir segurança aos profissionais e fortalecer o trabalho colaborativo entre as equipes de saúde.
14	Demandas de cuidado em saúde mental na atenção primária à saúde: perspectiva de enfermeiros supervisores	Stival <i>et al.</i> (2024) / BRASIL	Descrever as demandas de cuidado em saúde mental na Estratégia Saúde da Família, na perspectiva de enfermeiros supervisores.	Com o estudo, evidenciou que as principais necessidades de cuidado na Atenção Primária estão relacionadas ao uso problemático de álcool e outras drogas, além de situações de sofrimento psíquico e transtornos mentais. Quanto às ações desenvolvidas, destacaram-se a prescrição prolongada de psicofármacos, a utilização de práticas integrativas e complementares e os encaminhamentos para outros serviços da rede de atenção à saúde.
15	<i>Perceptions of</i>	Ventura <i>et al.</i>	Explorar e	Os resultados evidenciaram

	<i>Family Health Strategy Professionals About People with Mental Disorders</i>	(2025) / BRASIL	compreender as percepções dos profissionais que trabalham na Estratégia de Saúde da Família sobre pessoas com transtornos mentais.	que a compreensão sobre as pessoas com transtornos mentais ainda é fortemente influenciada pelo paradigma biomédico. Além disso, observou-se que essas pessoas enfrentam limitações e restrições de oportunidades decorrentes da doença, embora possuam potencial para participar ativamente da vida social e comunitária.
16	Promoção de Saúde Mental na atenção primária: o papel dos grupos de saúde na perspectiva de usuários e profissionais	Zorzi <i>et al.</i> (2024) / BRASIL	Descrever e analisar a percepção dos usuários e profissionais de uma equipe de Saúde da Família em relação à oferta de grupos como estratégia para promover a Saúde Mental na Atenção Primária à Saúde (APS).	A partir da análise, cinco categorias se ressaltaram, sendo elas: 1) APS centrada no sujeito e na sua comunidade; 2) Acolhimento e construção de vínculo; 3) Efetivação da promoção de Saúde Mental em dispositivos comunitários e territoriais; 4) Cuidado em Saúde Mental: construindo caminhos e 5) Trabalho em rede: uma expectativa. Os resultados destacaram os grupos como importantes dispositivos de promoção da saúde mental, favorecendo o bem-estar, a autonomia e a independência dos usuários por meio do fortalecimento dos vínculos socioafetivos e da continuidade do cuidado.

17	Saúde mental na Atenção Primária à Saúde sob as perspectivas de usuários e profissionais: estudo qualitativo	Costa <i>et al.</i> (2025) / BRASIL	Discutir as percepções, os desafios e as sugestões dos participantes sobre o acesso e a qualidade da atenção em saúde mental na Atenção Primária à Saúde.	Os achados reforçam a centralidade da Atenção Primária a Saúde no cuidado em saúde mental e indicam a necessidade de capacitação permanente das equipes, inserção de especialistas em saúde mental nas Unidades Básicas de Saúde, ampliação da rede de serviços e fortalecimento da Atenção Primária por meio do apoio matricial e da atuação multiprofissional, de modo a consolidar práticas resolutivas, integradas e humanizadas.
18	<i>MENTAL HEALTH NURSING CONSULTATIONS IN PRIMARY HEALTH CARE: AN INTEGRATIVE REVIEW</i>	Comaru e Monteiro (2025) / BRASIL	Analisar a produção científica sobre a realização da consulta de enfermagem em saúde mental, no âmbito da Atenção Primária à Saúde.	A realização da consulta de enfermagem direciona o cuidado em saúde mental, favorece o processo terapêutico, confere reconhecimento profissional e colabora para melhores desfechos clínicos, o que reforça a necessidade da efetiva implementação desta na Atenção Primária.

19	<i>Nurses' perception on mental health interventions in Primary Health Care.</i>	Medeiros, Vargas e Oliveira (2025) / BRASIL	Verificar a percepção de enfermeiros da Atenção Primária à Saúde acerca de intervenções em saúde mental empregadas em seu cotidiano de trabalho.	Verificou-se que os enfermeiros reconhecem as práticas de saúde mental no atendimento cotidiano do serviço, assim como as executam e entendem como sendo do escopo de suas ações, entretanto ainda há a percepção de não se sentirem capacitados para a realização de tais práticas.
20	Pré-natal de gestantes em uso de substâncias psicoativas: percepções de enfermeiros atuantes na atenção primária	Maia <i>et al.</i> (2025) / BRASIL	Compreender as percepções de enfermeiros sobre a assistência no pré-natal às gestantes usuárias de substâncias psicoativas.	A assistência é permeada pela ausência de formação específica na graduação, escassez de capacitação continuada, fragilidade nos fluxos de encaminhamento para a rede de atenção psicossocial e insegurança na abordagem do tema. Apesar do cenário, enfermeiros apontam que a criação de fluxos de encaminhamento, educação permanente e manuais podem qualificar a assistência.
21	<i>Knowledge of mental disorders in primary healthcare nurses in the Western Cape, South Africa</i>	Musafiri, Bimerew e Chipps (2025) / ÁFRICA DO SUL	O objetivo deste estudo é avaliar o nível de conhecimento dos enfermeiros da Atenção Primária à Saúde	Mais da metade dos enfermeiros da Atenção Primária à Saúde conseguiu identificar os sinais e sintomas dos transtornos mentais comuns. No entanto, o conhecimento sobre a distímia

			(APS) sobre transtornos mentais na província do Cabo Ocidental, África do Sul.	e a psicose requer maior atenção. Contribuição: Este estudo contribui para o conhecimento existente na prática e na educação em enfermagem relacionado aos transtornos mentais.
22	<i>Impact of Remote Appointments on the Outcomes of Community Mental Health Nurses in Primary Care Since the Covid Pandemic: A Retrospective Observational Cohort Study.</i>	Kenwright <i>et al.</i> (2025) / REINO UNIDO	Examina o impacto a longo prazo da pandemia de COVID-19 sobre o funcionamento e a eficácia dos enfermeiros de saúde mental comunitária, comparando dados de rotina dos serviços de grupos de pacientes tratados antes, durante e após as restrições da COVID-19.	Enfermeiros de saúde mental comunitária mantiveram a eficácia clínica ao migrarem para o trabalho remoto, apesar do aumento na gravidade e na complexidade dos encaminhamentos até 16 meses após a pandemia. Embora isso tenha aumentado a quantidade de tempo/consultas necessárias por paciente, essa demanda foi viabilizada pelo uso eficiente de consultas remotas, que rapidamente foram incorporadas à prática de rotina juntamente com o atendimento presencial. O uso flexível de consultas por vídeo on-line esteve associado a um maior engajamento e a melhores resultados.

23	<i>Primary Healthcare Nurses: Key Role Players in Early Recognition of Mental Health Issues.</i>	Jansen e Morifi (2025) / ÁFRICA DO SUL	Examina o reconhecimento dos transtornos mentais como um aspecto da literacia em saúde mental entre enfermeiros da atenção primária à saúde.	Os resultados mostraram que a maioria dos enfermeiros da atenção primária à saúde foi capaz de reconhecer com precisão os transtornos mentais, alcançando taxas de reconhecimento acima da média, com exceção do TEPT. Considerando que o reconhecimento precoce desempenha um papel fundamental na promoção de intervenções e tratamentos oportunos, bem como na melhoria da qualidade de vida, é essencial que todos os enfermeiros da atenção primária à saúde possuam fortes habilidades de literacia em saúde mental.
24	<i>Exploring Mental Health Nurses' Perspectives on the Australian Stepped Care Model in Primary Mental Health Services.</i>	Mareya et al. (2025) / AUSTRÁLIA	Explorar as experiências dos enfermeiros de saúde mental com o modelo de cuidados escalonados (MCE) na atenção primária à saúde mental na Austrália.	Os enfermeiros de saúde mental que atuam no modelo de cuidados escalonados são motivados pelo desejo de oferecer um cuidado flexível e focado na recuperação. Eles priorizam abordagens centradas no usuário e cuidados personalizados para atender às necessidades individuais. Enfrentam desafios, incluindo, em alguns casos, o isolamento

				profissional, limitações de recursos, disponibilidade limitada de sessões para os usuários com os quais trabalham e encargos administrativos.
25	<i>Rural Mental Health: District Nurses' Experiences of Encountering People with Mental Ill-Health in Rural Primary Care in Northern Sweden.</i>	Lundgren <i>et al.</i> (2025) / SUÉCIA	Descrever as experiências dos enfermeiros distritais ao se depararem com pessoas com problemas de saúde mental na atenção primária à saúde rural.	Ser enfermeiro da atenção primária à saúde em um contexto rural apresenta desafios e oportunidades específicas no atendimento a pessoas com problemas de saúde mental. Os enfermeiros distritais se beneficiaram do apoio organizacional para estabelecer e manter bons relacionamentos como base para um cuidado de qualidade. Conceder aos enfermeiros distritais maior autonomia sobre seu tempo, juntamente com maior apoio e acesso a recursos, reconheceria e reforçaria o papel profissional fundamental que desempenham na prestação de cuidados de saúde em áreas rurais.

26	<i>Implementation of Positive Advanced Recovery Connections in Primary and Secondary Mental Health Care-A Registered Advanced Nurse Practitioner-Led Initiative.</i>	Cunningham <i>et al.</i> (2025) / IRLANDA	Relatar a implementação de uma intervenção realizada por um enfermeiro especialista registrado. Os objetivos incluem melhorar o acesso, os resultados dos usuários dos serviços e a integração entre a atenção primária e secundária.	Os achados sugerem que a intervenção esteve associada a melhorias clinicamente significativas no sofrimento global ou genérico, relatadas pelos usuários dos serviços, conforme evidenciado pelas mudanças nos pontos do CORE-OM. O acesso aos cuidados foi registrado em uma média de 3,6 dias. A ciência da implementação apoiou uma implementação eficaz e segura, com estruturas de governança claras.
27	<i>Barriers and facilitators for self-harm prevention and surveillance: A cross-sectional study with primary health care nurses in Brazil</i>	Vanzela <i>et al.</i> (2025) / BRASIL	Identificar as barreiras, os facilitadores e os fatores associados que influenciam a prevenção e a vigilância do suicídio e da autolesão sob a perspectiva dos enfermeiros da atenção primária à saúde.	As barreiras estão associadas a fatores institucionais e contextuais, enquanto os facilitadores estão mais relacionados a características individuais. Ao identificar barreiras importantes, como o apoio institucional limitado e a falta de protocolos e recursos estruturados, o estudo destaca a necessidade de estratégias mais bem financiadas e sensíveis ao contexto, bem como a importância do envolvimento de formuladores de políticas e instituições.

				Esses achados ressaltam a necessidade de uma análise mais aprofundada sobre como as regulamentações nacionais e locais são implementadas na prática e como podem ser fortalecidas para melhor apoiar os profissionais e os serviços.
28	<i>Factors and Strategies Influencing Integrated Self-Management Support for People With Chronic Diseases and Common Mental Disorders: A Qualitative Study of Canadian Primary Care Nurses' Experience</i>	Beaudin <i>et al.</i> (2025) / CANADÁ	Descrever os fatores que influenciam a integração clínica do apoio ao autocuidado realizado por enfermeiros da atenção primária à saúde para pessoas com doenças crônicas físicas e transtornos mentais comuns, bem como as estratégias para melhoria.	O estudo identificou diversos fatores que influenciam o apoio integrado ao autocuidado realizado por enfermeiros da atenção primária à saúde nos diferentes domínios da integração: clínico (conhecimento, habilidades, capacitação e experiência; carga de trabalho; abordagens e atividades; atitudes e comportamentos; ferramentas clínicas), profissional (papéis interprofissionais e de enfermagem; colaboração; composição da equipe), normativo e funcional (cultura e mecanismos organizacionais). As estratégias de melhoria apontaram para a necessidade de desenvolver capacitações sobre transtornos mentais

				comuns, ferramentas clínicas adaptadas, suporte clínico e acompanhamento por meio da colaboração e da mudança cultural.
29	<i>A comparison of the impact of nurse-led education and telehealth interventions on mental health outcomes for ambulatory patients in Saudi Arabia</i>	Ibrahim et al. (2025) / ARÁBIA SAUDITA	Comparar o impacto de intervenções de educação conduzidas por enfermeiros e de intervenções de telessaúde nos resultados de saúde mental de pacientes ambulatoriais na Arábia Saudita.	As intervenções de telessaúde mostraram maior eficácia no manejo da depressão e da dor, possivelmente devido ao cuidado individualizado. A educação conduzida por enfermeiros destacou-se na promoção do apoio entre pares, o que também beneficiou igualmente o manejo da ansiedade. Esses achados ressaltam a importância de abordagens personalizadas no cuidado em saúde mental.

Fonte: Elaborado pelo autor (2026).



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
CURSO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM

DISCIPLINA: INT 5182-TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO II
PARECER FINAL DO ORIENTADOR SOBRE O TRABALHO DE
CONCLUSÃO DE CURSO

O aluno atingiu as competências e objetivos do plano de ensino. Demonstrou capacidade de realizar a investigação e analisar cientificamente os resultados.

Florianópolis, 02 de outubro de 2026.



Documento assinado digitalmente
Soraia Dornelles Schoeller
Data: 03/10/2026 09:43:34-0300
CPF: ***.960.940-**
Verifique as assinaturas em <https://v.ufsc.br>

Nome e assinatura da orientadora