

## **O manejo do sofrimento psíquico agudo em serviços de urgência sem suporte de saúde mental: Uma análise reflexiva à luz da Teoria do Cuidado Transcultural de Madeleine Leininger**

**Management of acute psychological distress in emergency services without mental health support: A reflective analysis in the light of Madeleine Leininger's Transcultural Care Theory**

**El manejo del sufrimiento psíquico agudo en servicios de urgencia sin soporte de salud mental: Un análisis reflexivo a la luz de la Teoría del Cuidado Transcultural de Madeleine Leininger**

Recebido: 14/12/2025 | Revisado: 19/12/2025 | Aceitado: 19/12/2025 | Publicado: 19/12/2025

**Thiago Vaz de Andrade**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-7950-4073>

Universidade Tiradentes, Brasil

E-mail: [thiagovazzandrade@gmail.com](mailto:thiagovazzandrade@gmail.com)

**Luma Teles de Resende**

ORCID: <https://orcid.org/0009-0001-4312-6207>

Universidade Tiradentes, Brasil

E-mail: [luma.teles@souunit.com.br](mailto:luma.teles@souunit.com.br)

**Mylenna Menezes Leite Nascimento**

ORCID: <https://orcid.org/0009-0006-4111-8680>

Universidade Tiradentes, Brasil

E-mail: [mylenna.menezes@souunit.com.br](mailto:mylenna.menezes@souunit.com.br)

**Isadora Passos Vilela de Almeida**

ORCID: <https://orcid.org/0009-0008-1814-5116>

Universidade Tiradentes, Brasil

E-mail: [isadora.passos@souunit.com.br](mailto:isadora.passos@souunit.com.br)

**Luys Antônio Vasconcelos Caetano**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-2287-6973>

Faculdade Atenas de Sete Lagoas, Brasil

E-mail: [luysantonyomed@gmail.com](mailto:luysantonyomed@gmail.com)

**Pedro Henrique Costa França**

ORCID: <https://orcid.org/0009-0004-3781-3627>

Universidade Federal de Juiz de Fora, Brasil

E-mail: [pedro.franca@estudante.ufjf.br](mailto:pedro.franca@estudante.ufjf.br)

**Renato Cardoso de Queiroz**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-4496-320X>

Afya Faculdade de Ciências Médicas Guanambi, Brasil

E-mail: [renatocq100@gmail.com](mailto:renatocq100@gmail.com)

**Luana Teles de Resende**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-6223-9186>

Universidade de São Paulo, Brasil

E-mail: [luanaresende@usp.br](mailto:luanaresende@usp.br)

### **Resumo**

**Objetivo:** Refletir sobre o manejo do sofrimento psíquico agudo em serviços de urgência desprovidos de suporte especializado em saúde mental, à luz da Teoria do Cuidado Transcultural de Madeleine Leininger. **Método:** Estudo teórico-reflexivo, fundamentado na literatura científica sobre sofrimento psíquico, atenção às urgências, saúde mental e teorias de enfermagem, com ênfase na Teoria do Cuidado Transcultural. **Resultados:** A análise evidenciou que, em contextos de urgência sem retaguarda especializada, o sofrimento psíquico tende a ser reduzido a manifestações biológicas e comportamentais. A aplicação do referencial transcultural permite ampliar o olhar clínico, reconhecendo valores, crenças, contextos socioculturais e experiências de vida como elementos centrais para um cuidado mais ético, humanizado e resolutivo. **Conclusão:** A Teoria do Cuidado Transcultural configura-se como um referencial potente para orientar práticas de cuidado em saúde mental na urgência, especialmente em cenários de escassez de recursos, fortalecendo a integralidade, a escuta qualificada e a tomada de decisões culturalmente congruentes.

**Palavras-chave:** Sofrimento psíquico; Serviços de urgência; Saúde mental; Teorias de enfermagem; Cuidado transcultural.

### Abstract

**Objective:** To reflect on the management of acute psychological distress in emergency services without specialized mental health support, in light of Madeleine Leininger's Transcultural Care Theory. **Method:** A theoretical-reflective study based scientific literature addressing psychological distress, emergency care, mental health, and nursing theories, emphasizing the Transcultural Care Theory. **Results:** The analysis reveals that, in emergency contexts lacking specialized mental health support, psychological distress is often reduced to biological and behavioral manifestations. The transcultural framework broadens clinical understanding by recognizing values, beliefs, sociocultural contexts, and life experiences as central elements for ethical, humanized, and effective care. **Conclusion:** The Transcultural Care Theory emerges as a robust framework to guide mental health care practices in emergency settings, particularly in resource-limited scenarios, strengthening comprehensive care, qualified listening, and culturally congruent decision-making.

**Keywords:** Psychological distress; Emergency services; Mental health; Nursing theories; Transcultural care.

### Resumen

**Objetivo:** Reflexionar sobre el manejo del sufrimiento psíquico agudo en servicios de urgencia sin soporte especializado en salud mental, a la luz de la Teoría del Cuidado Transcultural de Madeleine Leininger. **Método:** Estudio teórico-reflexivo basado en literatura científica sobre sufrimiento psíquico, atención de urgencias, salud mental y teorías de enfermería, con énfasis en la Teoría del Cuidado Transcultural. **Resultados:** El análisis muestra que, en contextos de urgencia sin soporte especializado, el sufrimiento psíquico suele reducirse a manifestaciones biológicas y conductuales. El enfoque transcultural amplía la comprensión clínica al reconocer valores, creencias, contextos socioculturales y experiencias de vida como elementos centrales del cuidado. **Conclusión:** La Teoría del Cuidado Transcultural se presenta como un marco sólido para orientar prácticas de atención en salud mental en servicios de urgencia, especialmente en escenarios de limitación de recursos, promoviendo un cuidado integral, humanizado y culturalmente congruente.

**Palabras clave:** Sufrimiento psíquico; Servicios de urgencia; Salud mental; Teorías de enfermería; Cuidado transcultural.

## 1. Introdução

Os serviços de urgência e emergência constituem portas de entrada estratégicas do sistema de saúde, especialmente em contextos marcados por desigualdades sociais, fragilidade da rede psicossocial e escassez de profissionais especializados em saúde mental. Nesses cenários, manifestações de sofrimento psíquico agudo — como crises de ansiedade, ideação suicida, agitação psicomotora e sofrimento emocional intenso — são frequentemente atendidas por equipes não especializadas, que lidam simultaneamente com demandas clínicas, traumáticas e psiquiátricas (Brasil, 2014; World Health Organization, 2022).

Apesar do reconhecimento da saúde mental como componente essencial do cuidado integral, observa-se que o sofrimento psíquico na urgência ainda é, em muitos contextos, compreendido a partir de uma lógica biomédica restrita, centrada na contenção de sintomas e na medicalização imediata. Tal abordagem tende a desconsiderar aspectos subjetivos, culturais e sociais que atravessam a experiência do adoecimento psíquico, produzindo intervenções pouco resolutivas e, por vezes, iatrogênicas (Amarante, 2017; Minayo, 2019).

A sobrecarga dos serviços de urgência, aliada à ausência de retaguarda em saúde mental, intensifica práticas fragmentadas de cuidado, nas quais o sofrimento psíquico é frequentemente percebido como um “desvio” do fluxo assistencial esperado. Nesse contexto, profissionais vivenciam dilemas éticos e clínicos relacionados à tomada de decisão, ao manejo da crise e à dificuldade de estabelecer vínculos em atendimentos breves e tensionados (Silva & Esperidião, 2018).

Diante desse cenário, torna-se fundamental recorrer a referenciais teóricos que ampliem o olhar sobre o cuidado em saúde mental na urgência. A Teoria do Cuidado Transcultural de Madeleine Leininger propõe compreender o cuidado como um fenômeno profundamente influenciado por valores culturais, crenças, modos de vida e significados atribuídos à saúde, à doença e ao sofrimento, oferecendo subsídios para práticas mais sensíveis, contextualizadas e humanas (Leininger & McFarland, 2006).

Assim, o objetivo do artigo é refletir sobre o manejo do sofrimento psíquico agudo em serviços de urgência desprovidos de suporte especializado em saúde mental, à luz da Teoria do Cuidado Transcultural de Madeleine Leininger.

## 2. Metodologia

Realizou-se uma pesquisa mista, em parte, documental de fonte indireta em artigos científicos (Snyder, 2019), parte num estudo de natureza qualitativa e sem sistematização de ensaio teórico (Pereira et al., 2018; Gil, 2017) e, apoiado em estudo simples de revisão narrativa da literatura (Fernandes, Vieira e Castelano, 2023; Casarin et al., 2020; Rother, 2007). Trata-se de um estudo teórico-reflexivo, construído a partir da leitura crítica de produções científicas relacionadas ao sofrimento psíquico, atenção às urgências, saúde mental e teorias de enfermagem, com ênfase na Teoria do Cuidado Transcultural de Madeleine Leininger. A escolha desse delineamento justifica-se pela necessidade de aprofundar discussões conceituais e éticas que permeiam o cuidado em contextos complexos, nos quais a prática clínica frequentemente precede a sistematização teórica.

A reflexão foi orientada pela articulação entre os pressupostos da teoria transcultural e situações recorrentes nos serviços de urgência, especialmente em cenários marcados pela ausência de suporte especializado em saúde mental. Buscou-se compreender como valores culturais, crenças, experiências de vida e contextos sociais influenciam tanto a expressão do sofrimento psíquico quanto as respostas profissionais frente à crise.

## 3. Resultados e Discussão

O sofrimento psíquico agudo que emerge nos serviços de urgência configura-se como um fenômeno multifacetado, atravessado por determinantes biológicos, psicológicos, sociais e culturais. Em contextos nos quais não há suporte especializado em saúde mental, essas manifestações tendem a ser abordadas de forma fragmentada, frequentemente reduzidas a sintomas observáveis, como agitação, choro, mutismo ou comportamento agressivo, desconsiderando os significados subjetivos e culturais atribuídos à experiência do sofrimento (Minayo, 2019; Silva & Esperidião, 2018).

A literatura aponta que os serviços de urgência operam sob uma lógica predominantemente biomédica e produtivista, voltada à estabilização clínica e à rápida resolução dos quadros considerados “objetivos”. Nesse cenário, o sofrimento psíquico, por não se enquadrar plenamente nessa racionalidade, passa a ocupar um lugar marginal, sendo muitas vezes manejado por meio da contenção física, sedação ou ausência de encaminhamentos necessários para continuidade do cuidado, o que pode intensificar a vulnerabilidade do usuário e gerar experiências de violência institucional (Amarante, 2017; Deslandes & Mitre, 2020).

A Teoria do Cuidado Transcultural de Madeleine Leininger oferece um contraponto relevante a essa lógica ao compreender o cuidado como um fenômeno culturalmente construído. Para a teorista, o sofrimento, a dor e a busca por ajuda são vivenciados e expressos de maneiras distintas, de acordo com valores, crenças, normas sociais e trajetórias de vida. Assim, manifestações de sofrimento psíquico na urgência não podem ser interpretadas de forma homogênea, mas sim contextualizadas dentro do universo cultural do sujeito (Leininger & McFarland, 2006).

Nesse sentido, comportamentos frequentemente interpretados como “desorganização” ou “resistência” ao cuidado podem representar estratégias culturalmente mediadas de enfrentamento da dor psíquica. Estudos demonstram que a incompreensão dessas expressões contribui para o aumento de conflitos entre usuários e equipes, além de comprometer o vínculo terapêutico, elemento essencial mesmo em atendimentos de curta duração (Pereira & Oliveira, 2021; Silva et al., 2020).

Em serviços de urgência sem retaguarda em saúde mental, os profissionais da linha de frente assumem papel central no acolhimento e manejo inicial do sofrimento psíquico. A prática da escuta qualificada, do reconhecimento do outro como sujeito cultural e da negociação de condutas emerge como uma estratégia fundamental para reduzir danos e promover cuidado ético. A teoria transcultural reforça que pequenas intervenções — como o respeito ao silêncio, a validação do sofrimento e a

adaptação da comunicação — podem ter impacto significativo na experiência do usuário (Leininger, 2002; Kolcaba, 2003).

Outro aspecto relevante refere-se à cultura organizacional dos serviços de urgência, marcada por hierarquias rígidas, protocolos padronizados e pressão por desempenho. Essa cultura institucional influencia diretamente a forma como o sofrimento psíquico é percebido e tratado, muitas vezes reforçando práticas excludentes ou punitivas. A abordagem transcultural permite problematizar essas estruturas ao reconhecer que o cuidado também é moldado por valores institucionais, exigindo mudanças não apenas individuais, mas organizacionais (Paim et al., 2018; Merhy, 2014).

Além disso, a ausência de suporte especializado em saúde mental impõe desafios éticos aos profissionais, que se veem diante da necessidade de decidir entre intervenções imediatas e a limitação de recursos disponíveis. Nesses contextos, o cuidado culturalmente congruente surge como uma alternativa viável para qualificar a assistência, mesmo quando não há possibilidade de acompanhamento especializado. Estudos apontam que práticas baseadas no acolhimento, no vínculo e no reconhecimento cultural reduzem a necessidade de contenções e aumentam a satisfação dos usuários (Deslandes & Mitre, 2020; WHO, 2022).

A teoria de Leininger também contribui para ampliar a compreensão sobre a relação entre sofrimento psíquico e determinantes sociais da saúde. Indivíduos que procuram serviços de urgência em crise frequentemente vivenciam situações de pobreza, violência, exclusão social e fragilidade de redes de apoio. Esses fatores, profundamente enraizados em contextos culturais específicos, influenciam tanto a forma de adoecer quanto expectativas em relação ao cuidado recebido (Minayo, 2019; Buss & Pellegrini Filho, 2007).

Dessa forma, o manejo do sofrimento psíquico agudo na urgência não pode ser reduzido à ausência de especialistas, mas deve ser compreendido como um desafio que exige sensibilidade cultural, reflexão ética e compromisso com a integralidade do cuidado. A Teoria do Cuidado Transcultural oferece subsídios para que os profissionais reconheçam o sofrimento como uma experiência humana complexa, legitimando a escuta, a empatia e o respeito às diferenças como práticas terapêuticas centrais, mesmo em contextos de alta demanda e escassez de recursos.

#### 4. Conclusão

O manejo do sofrimento psíquico agudo em serviços de urgência sem suporte especializado em saúde mental constitui um desafio complexo, que exige mais do que intervenções técnicas e farmacológicas. A análise reflexiva à luz da Teoria do Cuidado Transcultural de Madeleine Leininger evidencia que o cuidado culturalmente congruente pode ampliar a resolutividade, a ética e a humanização das práticas nesses cenários.

Ao reconhecer valores, crenças e contextos socioculturais como elementos centrais do cuidado, a teoria contribui para deslocar o olhar biomédico reducionista, promovendo intervenções mais sensíveis e alinhadas às necessidades reais dos usuários. Assim, mesmo em contextos de escassez de recursos, é possível qualificar o cuidado em saúde mental na urgência, fortalecendo o papel da enfermagem e das equipes multiprofissionais como agentes de acolhimento, escuta e transformação do sofrimento.

#### Referências

- Amarante, P. (2017). *Saúde mental e atenção psicossocial*. Rio de Janeiro: Fiocruz.
- Ayres, J. R. C. M. (2017). Cuidado e reconstrução das práticas de saúde. *Interface*, 21(60), 73–92.
- Brasil. Ministério da Saúde. (2014). *Atenção às urgências no SUS*. Brasília: MS.
- Buss, P. M., & Pellegrini Filho, A. (2007). A saúde e seus determinantes sociais. *Physis*, 17(1), 77–93.
- Casarin, S. T., Porto, A. R., Gabatz, R. I. B., Bonow, C. A., Ribeiro, J. P., & Mota, M. S. (2020). Types of literature review: considerations of the editors of the *Journal of Nursing and Health*. *Journal of Nursing and Health*, 10(5). <https://doi.org/10.15210/jonah.v10i5.19924>.

- Deslandes, S. F., & Mitre, R. M. A. (2020). Humanização nos serviços de urgência e emergência. *Ciência & Saúde Coletiva*, 25(5), 2063–2072.
- Fenandes, J. M. B., Vieira, L. T. & Castelhana, M. V. C. (2023). Revisão narrativa enquanto metodologia científica significativa: reflexões técnico-formativas. *REDES – Revista Educacional da Sucesso*. 3(1), 1-7. ISSN: 2763-6704.
- Foucault, M. (2008). *O nascimento da clínica*. Rio de Janeiro: Forense Universitária.
- Gil, A. C. (2017). *Como elaborar projetos de pesquisa*. 2. reimpr. (6.ed). Editora Atlas.
- Gomes, M. P. C., & Pinheiro, R. (2015). Acolhimento e vínculo na atenção à saúde. *Physis*, 25(4), 1109–1129.
- Kolcaba, K. (2003). *Comfort theory and practice: A vision for holistic health care and research*. New York: Springer.
- Leininger, M. (2002). *Transcultural nursing: Concepts, theories, research and practices*. New York: McGraw-Hill.
- Leininger, M., & McFarland, M. (2006). *Culture care diversity and universality: A worldwide nursing theory*. Sudbury: Jones & Bartlett.
- Merhy, E. E. (2014). *Saúde: a cartografia do trabalho vivo*. São Paulo: Hucitec.
- Minayo, M. C. S. (2019). *O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde*. São Paulo: Hucitec.
- Paim, J. S., et al. (2018). O sistema de saúde brasileiro: história, avanços e desafios. *The Lancet*, 377(9779), 1778–1797.
- Pereira, A. S. et al. (2018). *Metodologia da pesquisa científica*. [free ebook]. Santa Maria. Editora da UFSM.
- Pereira, M. O., & Oliveira, A. M. (2021). Saúde mental na urgência: desafios e perspectivas. *Revista Gaúcha de Enfermagem*, 42, e20200123.
- Rother, E. T. (2007). Revisão sistemática x revisão narrativa. *Acta Paulista de Enfermagem*. 20(2), 5-6.
- Santos, B. S. (2019). *A cruel pedagogia do vírus*. Coimbra: Almedina.
- Silva, A. L., & Esperidião, E. (2018). Sofrimento psíquico na emergência. *Acta Paulista de Enfermagem*, 31(3), 308–314.
- Silva, R. S., et al. (2020). Acolhimento em saúde mental na urgência. *Ciência & Saúde Coletiva*, 25(6), 2141–2150.
- Starfield, B. (2002). *Primary care: Balancing health needs, services, and technology*. New York: Oxford University Press.
- Tesser, C. D., et al. (2018). Práticas integrativas e cuidado ampliado. *Saúde em Debate*, 42(1), 174–188.
- World Health Organization. (2022). *Guidelines on mental health care in emergency settings*. Geneva: WHO.