



Coren^{AL}

Conselho Regional de Enfermagem de Alagoas
Democracia. Transparência. Participação.

DECISÃO COREN/AL Nº. 036/2017

Dispõe sobre as atribuições e competências de enfermeiros e técnicos de enfermagem nos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) em suas diferentes modalidades e estabelece parâmetros para a definição da formação e experiência em saúde mental para enfermeiros nesses serviços.

O Plenário do CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DE ALAGOAS no uso de suas atribuições legais e regimentais, conferidas na Lei nº 5.905 de 12 de julho de 1973, bem como pelo Regimento Interno do Regional, aprovado pela Decisão COREN-AL nº 025/2012 de 24 de setembro de 2012, homologado pela Decisão COFEN nº 026/2013, de 15 de março de 2013, **decide:**

CONSIDERANDO a Declaração de Caracas adotada pela Organização Mundial de Saúde em Caracas, Venezuela, em 14 de novembro de 1990, que trata da reestruturação da atenção psiquiátrica na América Latina;

CONSIDERANDO a Lei nº. 7.498, de 25 de junho de 1986, que regulamenta o exercício da enfermagem em todo território nacional, estabelecendo as atribuições dos Enfermeiros, Técnicos de Enfermagem e Auxiliares de Enfermagem;

CONSIDERANDO, A Lei n. 8080, de 19 de setembro de 1990, que dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências.

CONSIDERANDO, A Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990, que dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências;

CONSIDERANDO, A Lei nº. 10216, de 06 de abril de 2001, que dispõe sobre a proteção e os direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais e redireciona o modelo assistencial em saúde mental.

CONSIDERANDO, A portaria nº 336, de 19 de fevereiro de 2002, que define e estabelece diretrizes para o funcionamento dos Centros de Atenção Psicossocial.

CONSIDERANDO a Portaria nº 816/GM/MS, de 30 de abril de 2002, que institui, no âmbito do SUS, o Programa Nacional de Atenção Comunitária Integrada a Usuários de Álcool e outras Drogas.



Coren^{AL}

Conselho Regional de Enfermagem de Alagoas
Democracia. Transparência. Participação.

CONSIDERANDO a Política Nacional a Atenção Integral a Usuários de Álcool e outras Drogas, de 2003;

CONSIDERANDO, a Política Nacional de Humanização, de 2013.

CONSIDERANDO, a Resolução nº 358/2009, do Conselho Federal de Enfermagem, que dispõe sobre a Sistematização da Assistência de Enfermagem e a implementação do Processo de Enfermagem em ambientes, públicos ou privados, em que ocorre o cuidado do profissional de Enfermagem, e dá outras providências.

CONSIDERANDO, a Resolução nº 543/2017, do Conselho Federal de Enfermagem, que Atualiza e estabelece parâmetros para o Dimensionamento do Quadro de Profissionais de Enfermagem nos serviços/locais em que são realizadas atividades de enfermagem.

CONSIDERANDO a Portaria nº 4.279/GM/MS, de 30 de dezembro de 2010, que estabelece diretrizes para a organização da Rede de Atenção à Saúde no âmbito do SUS;

CONSIDERANDO, A portaria nº 3088, de 23 de dezembro de 2011, que institui a Rede de Atenção Psicossocial para pessoas com sofrimento ou transtorno mental e com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).

CONSIDERANDO, A portaria nº 130, de 26 de janeiro de 2012, que redefine o Centro de Atenção Psicossocial de Álcool e outras Drogas 24 h (CAPS AD III) e os respectivos incentivos financeiros.

CONSIDERANDO, a Resolução COFEN nº 427/2012, que normatiza os procedimentos da enfermagem no emprego de contenção mecânica de pacientes.

CONSIDERANDO, ainda, a necessidade de normatizar sobre as atribuições da equipe de enfermagem nos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) e estabelecer parâmetros para a definição da formação e experiência em saúde mental para enfermeiros nesses serviços, assim como valorizar e defender as prerrogativas e obrigações dos profissionais de enfermagem, que desempenham as suas respectivas funções nessas instituições no Estado de Alagoas,

Art. 1º. Para efeitos desta decisão, considera-se:

- I. Os Centros de Atenção Psicossocial constituem-se nas seguintes modalidades de serviços: CAPS I, CAPS II e CAPS III, incluindo para os dois últimos os subtipos CAPSi

e CAPSad, ou ainda CAPS ad i, definidos por ordem crescente de porte/complexidade e abrangência populacional.

- II. O cuidado prestado nos Centros de Atenção Psicossocial é interdisciplinar e com dimensão intersetorial, sendo fundamentado na lógica antimanicomial e orientado pelas estratégias de Desinstitucionalização e de Redução de Danos e tendo como meta a reinserção social da pessoa com transtorno mental e/ou que faz uso de crack, álcool e outras drogas.

Art. 2º. O cuidado prestado pela equipe de enfermagem deve ser integral em conformidade com as diretrizes da Política de Humanização, com ênfase na Clínica Ampliada, epautado no respeito aos direitos humanos e, em especial, das pessoas com sofrimento e transtorno mental e que fazem uso de crack, álcool e outras drogas, bem como outros direitos já contemplados nas políticas públicas, incluindo grupos específicos em vulnerabilidade, garantindo a continuidade da assistência.

Art. 3º. O cuidado de enfermagem tem como método o processo de enfermagem (em suas cinco etapas, a saber, histórico, diagnóstico, planejamento, implementação e avaliação de enfermagem) de modo deliberativo e sistemático (isto é, Sistematização da Assistência de Enfermagem), utilizando as taxonomias específicas, de acordo com a teoria de enfermagem adotada pelo serviço ou, quando não deliberado por este, pelo profissional enfermeiro prestador do cuidado.

1º§ A aplicação do processo de enfermagem deve subsidiar a participação da equipe de enfermagem na construção e nas responsabilidades definidas no Projeto Terapêutico Singular.

2º§ A equipe de enfermagem deve, ainda, contribuir na construção e implementação de outras modalidades de projetos terapêuticos, quais sejam, institucional, familiar, comunitários, dentre outros, de natureza individual e/ou coletiva;

Art. 4º. No tocante à formação e experiência em saúde mental, considerar-se-á o seguinte:

- I. Formação em saúde mental deverá ser definida como especialização (*lato ou stricto sensu*) ou prova de títulos da Associação Brasileira de Enfermagem, em uma das seguintes áreas: enfermagem psiquiátrica, saúde mental, dependência química, atenção psicossocial e/ ou afins, devendo, em todo caso, o registro da especialização ser reconhecido no Conselho Regional de Enfermagem;

- II. A experiênciaprofissional não será considerada como critério exclusivo para definir o enfermeiro atuante nos Centros de Atenção Psicossocial, devendo, tão-somente, ser somada à formação como disposto no item anterior;

Parágrafo único: Os enfermeiros dos Centros de Atenção Psicossocial, em quaisquer de suas modalidades, deverão, no prazo de até 3 anos, a partir da vigência desta decisão, regularizar-se quanto à sua formação em saúde mental, conforme o presente artigo.

Art. 5º. Determinar as atribuições da equipe de enfermagem nos Centros de Atenção Psicossocial, em suas diferentes modalidades, bem como as competências do enfermeiro e do técnico de enfermagem.

Art. 6º. São atribuições comuns a enfermeiros e técnicos de enfermagem – de acordo com os limites de cada nível de complexidade - enquanto membros da equipe interdisciplinar do serviço, nos Centros de Atenção Psicossocial em suas diferentes modalidades:

- I. Realizar atendimento individual, grupal e familiar, bem como atividades comunitárias e de suporte social;
- II. Realizar oficinas terapêuticas, culturais e geração de trabalho e renda;
- III. Realizar cuidados que envolvam o acompanhamento do tratamento medicamentoso;
- IV. Realizar visita domiciliar;
- V. Participar de ações intersetoriais e extramuros;
- VI. Realizar ações de redução de danos;
- VII. Promover assistência de enfermagem em caso de desintoxicação ambulatorial;
- VIII. Realizar ações de atenção à crise em saúde mental, colaborando, inclusive, com a elaboração de protocolos do serviço.
- IX. Realizar estratégias de promoção à vida, prevenção ao suicídio, manejo frente à ideação suicida e a posvenção, incluindo atenção aos familiares nesses casos;
- X. Realizar acompanhamento em Serviço Residencial Terapêutico;
- XI. Estimular a participação das pessoas assistidas no controle social e exercício da cidadania;
- XII. Exercer o controle social, com participação ativa no conselho gestor e de demais instâncias colegiadas;
- XIII. Participar das reuniões técnicas e administrativas da equipe do serviço, devendo suas escalas ser elaboradas de tal modo que possibilite sua participação.



Coren^{AL}

Conselho Regional de Enfermagem de Alagoas
Democracia. Transparência. Participação.

Art. 7º. Compete ao enfermeiro nos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), em suas diferentes modalidades, além das atribuições comuns da equipe de enfermagem:

I. Exercer as funções assistencial, gerencial e educativa.

Função assistencial:

- a) Realizar atendimento de admissão, primeiro atendimento, a pessoa assistida e seus familiares;
- b) Realizar consulta de enfermagem, incluindo necessariamente, o exame físico e psíquico, de modo a identificar as alterações e registrá-las, contendo também, no último, a súmula, em linguagem técnica;
- c) Realizar interconsulta e apoio matricial, em suas diferentes modalidades;
- d) Realizar cuidados de enfermagem de maior complexidade técnica e que exijam conhecimentos de base científica e capacidade de tomar decisões imediatas;
- e) Exercer o papel de Técnico de Referência, conforme a organização interna do serviço e considerando as relações de vínculo com a pessoa cuidada.
- f) Realizar grupos terapêuticos dirigidos a pessoa e familiares assistidos, fundamentados teórica e cientificamente, com objetivos e metodologia, claramente definidos;
- g) Realizar notificação aos órgãos competentes e colaborar no tratamento de transtornos mentais relacionados ao trabalho;
- h) Referenciar a pessoa assistida para outros serviços, em diálogo com a equipe interdisciplinar, quando o Centro de Atenção Psicossocial não tiver o suporte para atendê-lo.
- i) Registrar no prontuário da pessoa assistida e em outros documentos próprios do serviço as informações inerentes ao processo de cuidar necessárias para assegurar a continuidade e a qualidade da assistência, inclusive para fins estatísticos.

II. Função gerencial:

- a) Gerenciar a equipe de enfermagem;
- b) Conduzir a relação de trabalho entre os membros da equipe de enfermagem, buscando estratégias para resolução de conflitos;
- c) Elaborar manual de normas e rotinas de enfermagem;
- d) Elaborar as escalas da equipe de enfermagem;



Coren^{AL}

Conselho Regional de Enfermagem de Alagoas
Democracia. Transparência. Participação.

- e) Realizar solicitação à Farmácia ou Administração de insumos necessários ao cuidado de enfermagem, bem como colaborar na manutenção e controle de resíduos produzidos a partir da assistência;
- f) Supervisionar os registros da equipe de enfermagem no prontuário da pessoa assistida e em outros documentos próprios do serviço;

III. Função educativa:

- a) Realizar grupos de psicoeducação e educação em saúde dirigida a pessoa assistida, família, grupos e comunidade, na área de abrangência do serviço;
- b) Promover a educação permanente de demais membros da equipe de enfermagem e, sempre que solicitado, de outros profissionais do serviço;
- c) Colaborar com as escolas de nível técnico, graduação e pós-graduação (*lato ou stricto sensu*) em enfermagem nas atividades práticas, estágios, treinamento em serviço e residências em enfermagem, acompanhados de seus instrutores, quando for o caso; bem como de pesquisas científicas, devidamente autorizadas e respaldadas em seu aspecto ético;

IV. Função investigativa:

- d) Incentivar e/ ou realizar pesquisa de natureza científica, devidamente autorizadas e respaldadas em seu aspecto ético, com a finalidade de expandir o conhecimento no âmbito da atenção psicossocial.

Art. 8º. Compete ao técnico de enfermagem nos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), em suas diferentes modalidades, exercer as atividades auxiliares, de nível médio técnico, atribuídas à equipe de Enfermagem, cabendo-lhe, ainda:

I. Assistir ao enfermeiro:

- a) No planejamento, programação, orientação e supervisão das atividades de assistência de enfermagem, individuais e grupais;
- b) Na prestação de cuidados diretos de Enfermagem a pessoas em estado grave;
- c) Na prevenção e controle das doenças transmissíveis em geral em programas de vigilância epidemiológica;
- d) Na prevenção e controle sistemático de infecções no serviço.



Coren^{AL}

Conselho Regional de Enfermagem de Alagoas
Democracia. Transparência. Participação.

- e) Na prevenção e controle sistemático de danos físicos e psíquicos que possam ser causados às pessoas com transtorno mental e que fazem uso de crack, álcool e outras drogas e familiares destes no âmbito do serviço durante a assistência de saúde;
- II. Prestar cuidado a pessoa e familiares assistidos, conforme as atribuições elencadas no artigo 6º da presente decisão e de acordo com a orientação e supervisão do enfermeiro responsável;
 - a) Nos casos em que a assistência exigir o deslocamento do profissional para área externa ao serviço; em especial nas visitas domiciliares, assistência em serviços residenciais terapêuticos e unidades de acolhimento referenciadas pelo CAPS ou em transferências; deve-se considerar à necessidade de prescrição escrita do enfermeiro e de devida justificativa em prontuário, garantindo avaliação prévia do estado de complexidade da pessoa assistida e de possíveis intercorrências, bem como da relação custo/ benefício no âmbito do cuidado e do dimensionamento de pessoal.
 - b) Faculta-se a possibilidade de atuar como Técnico de Referência, a depender das atribuições para tal função acordadas pela equipe interdisciplinar e da segurança profissional percebida para o desempenho das atividades, considerando, ainda que o exercício de suas ações deva ser corroborado pela supervisão do enfermeiro.
- III. Registrar no prontuário da pessoa assistida e em outros documentos próprios do serviço as informações inerentes ao processo de cuidar necessárias para assegurar a continuidade e a qualidade da assistência, inclusive para fins estatísticos.

Art. 9º. Sobre a assistência de enfermagem a pessoa em crise caracterizada pela agressividade dirigida si, e/ou ao ambiente e/ou a terceiro:

- I. Deve-se priorizar adoção de estratégias que garantam a valorização da pessoa e preservação de sua autonomia e utilizar como abordagem tecnologias leves, tais como a comunicação terapêutica, a escuta e o acolhimento à expressão;
- II. Quando as abordagens citadas no item acima não forem suficientes, em consonância com a equipe do serviço e de protocolos institucionais, deve-se fazer uso de outras abordagens, tais como a contenção química (aquela em que se emprega o uso de psicofármacos), devidamente prescrita pelo médico; contenção física (aquela em que se emprega a técnica de imobilização da pessoa sem o uso de instrumentos para restrição dos movimentos) e, em última escolha e pelo menor tempo possível, contenção mecânica



Coren^{AL}

Conselho Regional de Enfermagem de Alagoas
Democracia. Transparência. Participação.

(aquela que se caracteriza pela imobilização e fixação da pessoa ao leito a partir do emprego de instrumentos apropriados como faixas acolchoadas).

- III. Nos casos em que, em consonância com a equipe do serviço e conforme prescrição médica, a contenção mecânica for empregada, a pessoa deverá estar sob os cuidados gerais da equipe de enfermagem e supervisão do enfermeiro.
- IV. Não havendo possibilidade de o serviço garantir tal assistência, em consonância com a equipe interdisciplinar, a pessoa em cuidado deverá ser encaminhada para serviço referência em emergência psiquiátrica, priorizando aqueles cujo modelo de tratamento seja antimanicomial e que integrem a Rede de Atenção Psicossocial.

Art. 10º. Sobre a interconsulta, em suas diferentes modalidades:

- I. A interconsulta caracteriza-se por uma ação colaborativa entre profissionais de diferentes áreas, em seus diferentes graus de complexidade, incluindo desde uma discussão de caso por parte da equipe até consultas e visitas domiciliares conjuntas;
- II. Em nenhuma hipótese, a interconsulta deverá reduzir as ações de secretariado ao trabalho de outras categorias profissionais, devendo, pelo contrário, ficar evidente a participação do enfermeiro e as intervenções de enfermagem.

Art. 11º. Sobre o acompanhamento do enfermeiro dos Centros de Atenção Psicossocial aos Serviços Residenciais Terapêuticos e Unidades de Acolhimento, deve-se considerar os princípios, atribuições e competências da presente decisão, enfatizando a necessidade de o cuidado ser implementado conforme a Sistematização da Assistência de Enfermagem e a importância de se atentar para os dispostos sobre o dimensionamento da equipe de enfermagem conforme a legislação vigente.

Art. 12º. Não são competências da equipe de enfermagem nos Centros de Atenção Psicossocial:

- I. Prescrição e transcrição de medicação psicotrópica, nem mesmo sob protocolo da instituição.
- II. Dispensação de medicações, visto ser competência do farmacêutico.
- III. Realizar funções administrativas e/ou burocráticas do serviço, salvo na condição de coordenador do serviço, ou no tocante as atribuições dispostas para o



Coren^{AL}

Conselho Regional de Enfermagem de Alagoas
Democracia. Transparência. Participação.

enfermeiro no art 7º item II que dispõe sobre as atribuições do enfermeiro em função gerencial;

Art. 13º. Esta decisão entrará em vigor a partir da data de sua homologação pelo Conselho Federal de Enfermagem.

Maceió, 18 de outubro de 2017

Zandra Maria Cardoso Candiotti
Presidente

Ana Cláudia Ferreira Pinheiro Coutinho
Secretária