

**PARECER TÉCNICO N.º 06/ 2022 COREN-AL**  
**INTERESSADO: PRESIDENTE DO COREN-AL**  
**REFERÊNCIA: PAD/COREN-AL N.º 223/ 2022**

*Solicitação de que o Coren-AL emita parecer sobre as atribuições da equipe de enfermagem (enfermeiro e técnico de enfermagem) em situações que envolvem a saída do hospital psiquiátrico e a necessidade de acompanhamento do usuário, em transporte da instituição e com suporte de segurança nos casos de busca ativa após evasão.*

**I RELATÓRIO:**

Trata-se de encaminhamento de documento em epígrafe, de solicitação do Presidente desta egrégia autarquia, de emissão de parecer técnico pelos pareceristas nomeados pela Portaria COREN-AL N.º 155/2022, de 13 de julho de 2022, sobre a consulta formulada pela Enfermeira Thyara Maia Brandão, Coren-AL n.º 207.361, sobre as atribuições do Enfermeiro e dos Técnicos de Enfermagem, que trabalham em hospitais psiquiátricos diante da necessidade de transporte do paciente estável, fora do quadro graves, acompanhado de apoio (profissional para segurança) e/ou polícia, quando necessário, mais precisamente, nos casos de acompanhamento para exames e procedimentos, saídas externas ao hospital, acompanhamento em domicílio em situação de alta hospitalar, busca ativa em situação de evasão (com apoio de equipe de segurança).

Preliminarmente, destaca-se já haver Parecer Técnico do Coren-AL sobre (a) competência da equipe de enfermagem no transporte/transferência de pacientes no contexto intra e inter-hospitalar (Parecer Técnico n.º 03/ 2021); (b) as atribuições da equipe de enfermagem, em âmbito hospitalar, hospital psiquiátrico, asilos entre outros; se é atribuição do profissional de enfermagem acompanhar pacientes em ambientes externos (cinema, banho de sol etc.) (Parecer Técnico n.º 25/ 2018) e sobre (c) às atribuições da equipe de enfermagem no traslado após alta hospitalar de pacientes portadores de transtornos mentais e/ou dependentes químicos que se encontram desacompanhados (Parecer Técnico n.º 19/ 2019).

Diante disso, este Parecer Técnico concentra-se nas atribuições da equipe de enfermagem (Enfermeiro e Técnico de Enfermagem) nos casos de busca após evasão de paciente psiquiátrico.

**II FUNDAMENTAÇÃO E ANÁLISE CONCLUSIVA:**

**CONSIDERANDO** a Lei N 5.905/73, de 12 de Julho de 1973 - Dispõe sobre a criação dos Conselhos Federal e Regionais de Enfermagem e dá outras providências. O Presidente da República Faço saber que o Congresso Nacional decreta e eu sanciono a seguinte Lei: Art. 1º -São criados o Conselho Federal de Enfermagem (COFEN) e os Conselhos Regionais de Enfermagem (COREN), constituindo em seu conjunto uma autarquia, vinculada ao Ministério do Trabalho e Previdência Social. Conforme o artigo 15 – Compete aos Conselhos Regionais de Enfermagem:

(...)

**II – Disciplinar e fiscalizar o exercício profissional, observadas as diretrizes gerais do Conselho Federal; (grifo nosso)**

**III – Fazer executar as instruções e provimentos do Conselho Federal;**

(...)

**CONSIDERANDO** a Lei nº 7.498/86, de 25 de junho de 1986, que dispõe sobre a regulamentação do exercício da enfermagem;

**CONSIDERANDO** a Lei nº 10.216/2001, de 6 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** o Decreto nº 94.406/87, de 08 de junho de 1987, que dispõe sobre a regulamentação do exercício da enfermagem;

**CONSIDERANDO** os termos da Resolução Cofen nº 358, de 15 de outubro de 2009, 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 profissional de Enfermagem;

**CONSIDERANDO** os termos da Resolução Cofen nº 564/ 2017, que aprova o Novo Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem;

**CONSIDERANDO** os termos da Resolução Cofen nº 678/ 2021, que aprova a atuação da Equipe de Enfermagem em Saúde Mental e em Enfermagem Psiquiátrica;

**CONSIDERANDO** que o sistema Cofen/Corens é uma autarquia federal que legisla através de emissões de normatizações direcionadas aos profissionais de Enfermagem. Neste sentido, compreendemos que requisitos direcionados a profissão sejam de acordo com as prerrogativas estabelecidas à profissão no país.

**CONSIDERANDO** o Parecer Técnico Coren-AL nº 25/ 2018, dispõe sobre as atribuições da equipe de enfermagem, em âmbito hospitalar, hospital psiquiátrico, asilos entre outros; se é atribuição do profissional de enfermagem acompanhar pacientes em ambientes externos (cinema, banho de sol etc.).

**CONSIDERANDO** o Parecer Técnico Coren-AL nº 19/ 2019, que dispõe sobre as atribuições da equipe de enfermagem no traslado após alta hospitalar de pacientes portadores de transtornos mentais e/ou dependentes químicos que se encontram desacompanhados;

**CONSIDERANDO** o Parecer Técnico Coren-AL nº 03/ 2021, que dispõe sobre a competência da equipe de enfermagem no transporte/transferência de pacientes no contexto intra e inter-hospitalar.

**CONSIDERANDO** outras respostas técnicas de Conselhos Regionais de Enfermagem sobre questionamentos análogos, tal como o Parecer Coren-DF nº 01/ 2020 sobre a conduta dos técnicos de enfermagem na busca ativa (evasão de paciente) no Hospital São Vicente de Paulo – HSVP em Brasília-DF.

**CONSIDERANDO** que o cliente hospitalizado, independentemente de sua situação clínica e/ou psiquiátrica, é de inteira responsabilidade da instituição de saúde e de seus respectivos profissionais.

A evasão é definida como a saída do paciente do hospital sem autorização médica e sem comunicação da saída ao setor em que o paciente estava internado (BRASIL, 2002), tal ocorrência pode se dar, inclusive, no âmbito dos hospitais psiquiátricos e outros serviços de saúde mental, fazendo com que o paciente psiquiátrico fique, ocasionalmente, desprotegido da equipe de saúde e de seus familiares, podendo, a depender do seu estado de saúde mental, estar mais ou menos exposto a situações adversas do meio externo.

Nesse sentido, é imprescindível que o serviço de saúde adote ações preventivas à evasão. A título de exemplo, cita-se o Procedimento Operacional Padrão: Normas e Rotinas da Enfermagem produzido pelo Serviço de Educação em Enfermagem da Divisão de Enfermagem do Hospital das Clínicas da Universidade do Triângulo Mineiro, que recomenda:

Identificar precocemente comportamentos sugestivos e/ou manifesto declarado de evasão do cliente (antecedentes de fugas, saídas furtivas da enfermagem, solicitação de alta a pedido, histórico de tentativas de suicídio, doenças psiquiátricas e sinais de confusão mental por etiologias diversas (exemplo: abstinência de drogas e álcool, isquemia cerebral e outros). - Compartilhar tais informações com a equipe multiprofissional (médico, psicólogo, assistente social e equipe de portaria e vigilância), para providências sob as suas responsabilidades, conforme descrito na norma procedimental interna. -Intensificar o acompanhamento nos clientes incapazes

ou de grupos vulneráveis (clientes com doenças psiquiátricas ou com quadro de confusão mental e menores de 18 anos ou maiores de 60 anos de idade). - Registrar os comportamentos ou manifesto voluntário de evasão, assim como as medidas preventivas tomadas, no caderno de intercorrências da unidade e no prontuário do cliente. - O boletim de ocorrência de “Preservação de Direitos” e a Ata Notarial do fato ocorrido são documentos que poderão auxiliar na preservação jurídica de conflitos. - A ata notarial deverá ser registrada pelo enfermeiro, junto ao médico responsável (HC-UFTM, 2016 apud Coren-DF, 2020).

Uma vez ocorrida a evasão a instituição deverá providenciar o boletim de ocorrência, o qual poderá ser realizado até 24 horas após o desfecho de evasão, o que poderá ser feito por qualquer profissional do estabelecimento de saúde (HC-UFTM, 2016).

Diante do caso, cabe aos profissionais de enfermagem, no cumprimento de seus deveres, em consonância ao Código de Ética, prestar assistência de Enfermagem livre de danos decorrentes de imperícia, negligência ou imprudência; ademais, é uma atribuição do enfermeiro promover ações para o desenvolvimento do processo de reabilitação psicossocial, de acordo com a norma técnica para atuação da enfermagem em saúde mental, ao qual também aponta como atribuição dos técnicos de enfermagem promover cuidados gerais ao usuário de acordo com a prescrição de enfermagem considerando que o usuário é singular e comunicar ao Enfermeiro qualquer intercorrência.

Frisa-se também que baseado em metas internacionais de segurança do paciente e na realidade da instituição, há sete prioridades na segurança do paciente com transtorno mental: identificação correta do paciente; higienização de mãos; prevenção de violência; prescrição e administração segura de medicamentos; prevenção de evasão de pacientes; prevenção de lesão por contenção; prevenção de quedas, sendo necessária a elaboração de protocolos para a sistematização do trabalho da equipe (VANTIL et al, 2018).

O mesmo autor destaca que as etapas da gestão de riscos na segurança do paciente com transtorno mental se desdobram em ações que devem ser realizadas para o alcance da segurança do paciente quais sejam: - identificação dos riscos: analisar o contexto institucional e o perfil dos pacientes, definir as prioridades de riscos que devem ser controlados; - análise dos riscos: desenvolver e implantar protocolos de segurança do paciente; - avaliação dos riscos: monitorar os indicadores de segurança do paciente (exemplo número de evasão de pacientes) e investigar os eventos adversos. - tratamento dos riscos: avaliação e revisão da gestão de risco na segurança do paciente (VANTIL et al, 2018).

Ainda considerando a experiência nacional, é preciso mencionar o Relatório de Missão ao Hospital Psiquiátrico São Vicente de Paulo, Brasília-DF, citado pelo parecerista do Coren-

DF, que destaca a importância de se adotar ações que não confundam a evasão do paciente como fuga, de caráter “penitenciário”:

58. Ainda sobre o uso de uniforme, vários profissionais afirmaram que tal imposição não está relacionada a qualquer procedimento técnico nos quais as (os) pacientes são submetidos e que pudessem assim justificar o uso massificado das vestimentas. Afirmaram, contudo, que o uso de uniforme está associado ao controle e a restrição da liberdade daquelas pessoas, uma vez que, caso alguma pessoa tentasse ou conseguisse empreender fuga da instituição, ela seria facilmente identificada e “capturada”. 76. A instituição conta com vigilantes, contratados por empresa terceirizada. Esses profissionais afirmaram que uma das tarefas, quando necessário, é a realização de “captura” (nos casos de tentativa de “fuga”) ou “imobilização” de pacientes. Disseram que, em períodos com muita tentativa de “fugas”, a resposta dada pela instituição é aumentar o número de vigilância. 77. **Ressaltasse que a vigilância, sob hipótese alguma, deveria cumprir essa função que se confunde com a de agentes penitenciários.** 78. Destaca-se que os pacientes **não podem ser confundidos com pessoas presas**, o que, por consequência, a tentativa **de saída da instituição não pode ser considerada como fuga** (termo comumente usado pelos profissionais e internos).

As observações acima demonstram a importância de a equipe de saúde ser a protagonista na busca ativa após evasão, visto que é a mais preparada para situações como avaliação do estado clínico-psiquiátrico e mesmo para a aproximação ao usuário, devendo a equipe de segurança estar presente, para suporte da equipe hospitalar, e sob a orientação desta.

Ademais, as teorias de enfermagem em saúde mental, como a Teoria do Relacionamento Interpessoal de Hildegard Peplau e o Tidal Model de Phil Barker destacam o potencial empático do relacionamento entre o profissional de enfermagem e o usuário, exaltando o vínculo terapêutico e o papel do profissional como "salva-vidas compreensivo”.

Observa-se que a presença do profissional de enfermagem na busca ativa de paciente psiquiátrico que evadiu, acompanhado de equipe de segurança (seja a hospitalar a outra) é fundamental para a efetividade do procedimento; pois se fosse feito exclusivamente pela equipe de segurança poderia descaracterizar um procedimento terapêutico, dando uma tonalidade mais policial.

Destaca-se que a presença da equipe de segurança, seja a hospitalar, seja a policial é fundamental para a proteção da equipe, em casos de risco de heteroagressividade por parte do paciente.

Finalmente, é necessário que o estabelecimento de saúde disponha de protocolo operacional padrão que direcione todo o fluxo da conduta desde a prevenção da evasão, até as condutas durante a busca ativa, destacando todas as medidas de notificação às autoridades competentes, bem como prevendo os impactos de dimensionamento de pessoal, à luz da Resolução Cofen nº 543/ 2017.

### III CONCLUSÃO:

Deste modo, vale ressaltar que a equipe de enfermagem pode realizar a busca ativa de paciente psiquiátrico que evadiu, com transporte da unidade e acompanhada de equipe de segurança.

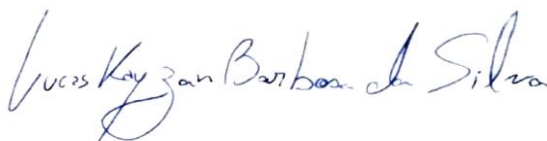
Vale ressaltar que é prudente que em todos os serviços onde houver equipe de saúde inter/multidisciplinar, certas decisões terapêuticas sejam tomadas em comum acordo, sempre com planejamento sistemático, como por exemplo, através de Projetos Terapêuticos Singulares; bem como, deve-se elaborar de antemão planos de retaguarda para possíveis intercorrências, protocolos, nota técnica ou procedimentos operacional padrão, aprovadas nas instâncias das respectivas instituições de saúde, respeitando a legislação pertinente.

Para a elaboração do protocolo, recomenda-se que a equipe de saúde siga o disposto na Decisão Coren-AL nº 043/ 2018, que dispõe sobre o Manual para elaboração de Regimento Interno, Normas, Rotinas e Procedimentos Operacionais Padrão (POP) para Assistência de Enfermagem do Conselho Regional de Enfermagem de Alagoas – COREN-AL.

Por fim, destaca-se que a Enfermagem deve sempre fundamentar suas ações em recomendações científicas atuais, teorias de enfermagem consagradas e realizar seus procedimentos mediante a elaboração efetiva do Processo de Enfermagem, e a partir do Dimensionamento do Quadro de Pessoal de Enfermagem.

É o parecer, salvo melhor juízo.

Maceió, 14 de julho de 2022.



**LUCAS KAYZAN BARBOSA DA SILVA<sup>1</sup>**  
**COREN-AL Nº 432.278-ENF**

---

<sup>1</sup> Enfermeiro, Teólogo, Acadêmico de Direito e de Letras - Licenciatura (Português). Mestre em Enfermagem pelo programa de pós-graduação em Enfermagem (PPGENF) da Escola de Enfermagem e Farmácia (EENFAR) da

Universidade Federal de Alagoas (UFAL). Pós-graduado, lato sensu, pelo programa de Residência de Enfermagem em Psiquiatria e Saúde Mental da Universidade Estadual de Ciências da Saúde de Alagoas (UNCISAL). Pós-graduado, lato sensu, em Psicopatologia pela Faculdade de Ensino Regional Alternativa (FERA). Pós-graduado, lato sensu, em Ciências da Religião pela Faculdade de Teologia Integrada (FATIN). Pós-graduando em Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS) pela Faculdade Venda Nova do Imigrante (FAVENI). Pós-graduando em Antropologia Cultural e Social pela Faculdade Focus (FOCUS). Pós-graduando em Gestão da Saúde pela Faculdade Intervale (INTERVALE). Graduado em Enfermagem pela Universidade Federal de Alagoas (UFAL) - campus Arapiraca. Bacharel em Teologia pela Faculdade Evangélica de Tecnologia, Ciências e Biotecnologia da CGADB (FAECAD). Graduando em Direito pela Universidade Estadual de Alagoas (UNEAL). Graduando em Letras (Português) pela Universidade Norte do Paraná (UNOPAR). Atuou como docente nos cursos de graduação em Enfermagem, Nutrição, Biomedicina e Psicologia pela Rede UNIRB em Arapiraca, no período de 2019.1 a 2020.1. Compõe a Câmara Técnica de Atenção Psicossocial do Conselho Regional de Enfermagem de Alagoas (COREN-AL). Atua na Secretaria Municipal de Saúde de Junqueiro como Coordenador de Atenção Primária à Saúde (APS). Desenvolve estudos e conferências com ênfase em: Teorias de Enfermagem, Saúde do Homem, Saúde Mental Perinatal, Políticas Públicas de Saúde e Espiritualidade no Cuidado. Disponível: <<http://lattes.cnpq.br/2017832417071397>>.

*Wbiratan de Lima Souza*

**WBIRATAN DE LIMA SOUZA<sup>2</sup>**

**COREN-AL Nº 214.302 ENF**

---

<sup>2</sup> Enfermeiro. Doutorando em Sociedade, Tecnologias e Políticas Públicas pelo programa de pós graduação stricto sensu (SOTEPP) do Centro Universitário Tiradentes (UNIT-AL). Mestre em Enfermagem pelo programa de pós graduação stricto sensu (Mestrado em Enfermagem Assistencial – MPEA) da Universidade Federal Fluminense (UFF/RJ). Especialista em Emergência Geral pelo Programa de pós graduação lato sensu em Enfermagem na modalidade Residência da Universidade Estadual de Ciências da Saúde de Alagoas (UNCISAL-AL). Especialista em Obstetrícia pelo programa de pós graduação lato sensu em Enfermagem da Faculdade Integrada de Patos (FIP-PB). Especialista em Dermatologia pelo programa de pós graduação lato sensu em Enfermagem da Faculdade Integrada de Patos (FIP-PB). Especialista em Neonatologia e Pediatria pelo programa de pós graduação lato sensu em Enfermagem da Faculdade Integrada de Patos (FIP-PB). Especialista em Enfermagem do Trabalho pelo programa de pós graduação lato sensu em Enfermagem do Instituto Brasileiro de Pós-Graduação e Extensão (IBPEX). Especialista em Saúde Pública pelo programa de pós graduação lato sensu em Enfermagem do Centro de Ensino Superior Arcaño Mikael de Arapiraca (CEAP). Especialista em Psiquiatria e Saúde Mental pelo programa de pós graduação lato sensu em Enfermagem da Faculdade da Região Serrana (FARESE). Pós graduando em Enfermagem em Estética pelo programa lato sensu da Faculdade Venda Nova do Imigrante (FAVENI). Pós graduando em Enfermagem Forense pelo programa lato sensu da Faculdade Unyleya (UNYLEYA). Graduado em Enfermagem pela Faculdade CESMAC do Sertão. Atua como Professor Adjunto I do Curso de Graduação em enfermagem do UNIT/Alagoas. Coordenador da Pós-Graduação em Urgência, Emergência e UTI do Centro Universitário Tiradentes (UNIT-AL). Coordenador da Pós-Graduação em Saúde da Mulher: Ginecologia e Obstetrícia do Centro Universitário Tiradentes (UNIT-AL). Presidente da Comissão de Gerenciamento das CTs do COREN – AL. Membro da Comissão Nacional de Urgência e Emergência do COFEN. Tutor da Liga Acadêmica em Enfermagem em Emergência Geral/LAEEG (UNIT-AL). Membro parecerista do Comitê de Ética e Pesquisa (CEP) – UNIT Alagoas. Docente dos Cursos de Pós Graduações do UNIT, GRUPO CEFAPP, FIP e ATUALIZA. Enfermeiro Plantonista do Hospital de Emergência Dr. Daniel Houly. Enfermeiro Obstétrico do Hospital da Mulher Dra Nise da Silveira. Proprietário e Enfermeiro da Clínica Integrada de Curativos ENFIMED/Arapiraca. Disponível: <<http://lattes.cnpq.br/5238394370060297>>.

## REFERÊNCIAS

BRASIL. Lei nº 5.905/73 de 12 de julho de 1973. Dispõe sobre a criação dos Conselhos Federal e Regionais de Enfermagem e dá outras providências. Disponível em: [http://www.cofen.gov.br/lei-n-590573-de-12-de-julho-de-1973\\_4162.html](http://www.cofen.gov.br/lei-n-590573-de-12-de-julho-de-1973_4162.html). Acesso 14 de julho de 2022.

BRASIL. PRESIDÊNCIA DA REPÚBLICA. DECRETO Nº 94.406 DE 08 DE JUNHO DE 1987. Regulamenta a Lei nº 7.498, de 25 de junho de 1986, que dispõe sobre o exercício da enfermagem, e dá outras providências. Disponível em: <http://www2.camara.leg.br/legin/fed/decret/1980-1987/decreto-94406-8-junho-1987-444430-norma-pe.html>. Acesso 14 de julho de 2022.

BRASIL. PRESIDÊNCIA DA REPÚBLICA. Lei 7498/ 1986. Dispõe sobre a regulamentação do exercício da enfermagem, e dá outras providências. Disponível em [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/Leis/L7498.html](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Leis/L7498.html). Acesso 14 de julho de 2022.

CARVALHO, Marisol Bastos de. Psiquiatria para a enfermagem. São Paulo: Rideel, 2012

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. Resolução nº 358/ 2009. 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 profissional de Enfermagem, e dá outras providências. Disponível em [http://www.cofen.gov.br/resoluco-cofen-3582009\\_4384.html](http://www.cofen.gov.br/resoluco-cofen-3582009_4384.html). Acesso 14 de julho de 2022.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. Resolução Cofen nº 678/ 2021. Aprova a atuação da Equipe de Enfermagem em Saúde Mental e em Enfermagem Psiquiátrica. Disponível: [http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-678-2021\\_90358.html](http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-678-2021_90358.html). Acesso 14 de julho.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. Resolução nº 427/2012. Normatiza os procedimentos da enfermagem no emprego de contenção mecânica de pacientes. Disponível: [http://www.cofen.gov.br/resoluco-cofen-n-4272012\\_9146.html#:~:text=2%C2%BA%20A%20conten%C3%A7%C3%A3o%20mec%C3%A2nica%20de,previsto%20no%20caput%20deste%20artigo.](http://www.cofen.gov.br/resoluco-cofen-n-4272012_9146.html#:~:text=2%C2%BA%20A%20conten%C3%A7%C3%A3o%20mec%C3%A2nica%20de,previsto%20no%20caput%20deste%20artigo.). Acesso 14 de julho de 2022.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. Resolução nº 564/ 2017. Aprova o Novo Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem. Disponível em: [http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-5642017\\_59145.html](http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-5642017_59145.html). Acesso 14 de julho de 2022. .

MARCOLAN, João Fernando. Enfermagem em Saúde Mental e Psiquiátrica. Rio de Janeiro: Elsevier, 2013.