

PARECER TÉCNICO Nº 006/2025

ASSUNTO: Atuação da equipe de Enfermagem em centros de atenção psicossocial (CAPS).

Enfermeiros Relatores: Dr^a. Marluce Mechelli de Siqueira Coren-ES 20.230, Dr. Carlos Henrique dos Reis Bonfim Coren-ES 109.265, Rubens José Loureiro Coren-ES 56.652, Fernanda Mattos Gandini Coren-ES 418.399 e Marcelo dos Santos Pinto Coren-ES 128.246.

Solicitante: Dr^a. Luziani Santana Boostel Sena Coren-ES 459.863 ENF.

I- DO FATO

Em 18 de novembro de 2024, foi recebida a solicitação de parecer sobre a Procedimento Operacional Padrão Enfermagem CAPS III São Pedro no município de Vitória-ES. A solicitação abordava os seguintes questionamentos:

- O POP do CAPS SP está em consonância com as legislações de enfermagem vigentes?
- Qual a prioridade do enfermeiro que atua no CAPS SP? O processo de enfermagem e a supervisão, treinamento e educação continuada da equipe de enfermagem? Ou o acolhimento inicial, a elaboração de PTS e a condução e coordenação de grupos terapêuticos e oficinas? Na situação de recursos humanos reduzidos (1 enfermeiro por período).

Esta solicitação foi enviada à Presidência deste Conselho e após apreciação do Presidente do Coren-ES, Dr. Wilton José Patricio, o mesmo encaminhou à Câmara Técnica de Saúde Mental para emissão de Parecer.

II- DA FUNDAMENTAÇÃO E ANÁLISE

A cartilha do Ministério da Saúde “Clínica Ampliada, Equipe de Referência e Projeto Terapêutico Singular”, da Política Nacional de Humanização (PNH) de 2008, define o Projeto Terapêutico Singular (PTS) como um conjunto de condutas terapêuticas articuladas para um sujeito ou coletivo, proveniente de uma discussão interdisciplinar de uma ou mais equipes, sendo todas as opiniões e propostas importantes para tentar entender o sujeito (BRASIL, 2008).

No contexto da clínica ampliada à saúde passa a ser considerada a somatória de muitos elementos de setores diferentes, cujo acesso e a disponibilidade possibilitam a vida do sujeito mais qualificada. Assim é necessário incorporar a participação e o conhecimento deste sujeito na promoção de sua autonomia e



Coren^{ES}

Conselho Regional de Enfermagem do Espírito Santo
Filiado ao Conselho Internacional de Enfermagem – Genebra

corresponsabilidade no próprio cuidado (CARVALHO, MOREIRA, RÉZIO, TEIXEIRA, 2012).

Equipe de referência/interdisciplinar é o grupo responsável por gerenciar e atuar no cuidado do usuário de um serviço de saúde, não necessariamente se constitui somente com participação de profissionais de saúde, pois visa atender o contexto da percepção da clínica ampliada e qualidade de vida. De tal modo, a formação de grupos com maior heterogeneidade possibilita a construção de diagnósticos e cuidados que impactem nos mais diversos aspectos da vida de um indivíduo ou comunidade (BRASIL, 2008).

No âmbito do atendimento a saúde mental, considerando a clínica ampliada e as equipes de referências o PTS se constitui a construção de plano estendido ao contexto de vida do sujeito, e não algo estagnado no cuidado. Sua construção contém quatro momentos:

- 1) O diagnóstico: que deverá conter uma avaliação orgânica, psicológica e social, que possibilite uma conclusão a respeito dos riscos e da vulnerabilidade do usuário. Deve tentar captar como o Sujeito singular se produz diante de forças como as doenças, os desejos e os interesses, assim como também o trabalho, a cultura, a família e a rede social. Ou seja, tentar entender o que o Sujeito faz de tudo que fizeram dele.
- 2) Definição de metas: uma vez que a equipe fez os diagnósticos, ela faz propostas de curto, médio e longo prazo, que serão negociadas com o Sujeito doente pelo membro da equipe que tiver um vínculo melhor.
- 3) Divisão de responsabilidades: é importante definir as tarefas de cada um com clareza.
- 4) Reavaliação: momento em que se discutirá a evolução e se farão as devidas correções de rumo (BRASIL, 2008).

Quanto a Legislação do Exercício Profissional da Enfermagem - Lei nº 7.498 de 25 de junho de 1986 e o seu Decreto regulamentador nº 94.406 de 08 de junho de 1987:

Art. 8º Ao Enfermeiro incumbe: I – privativamente: a) direção do órgão de Enfermagem integrante da estrutura básica da instituição de saúde, pública ou privada, e chefia de serviço e de unidade de Enfermagem; b) organização e direção dos serviços de Enfermagem e de suas atividades técnicas e auxiliares nas empresas prestadoras desses serviços; c) planejamento, organização, coordenação, execução e avaliação dos serviços da assistência de Enfermagem; d) consultoria, auditoria e emissão de parecer sobre matéria de Enfermagem; e) consulta de enfermagem; f) prescrição da assistência de enfermagem; g) cuidados diretos de enfermagem a pacientes graves com risco de vida; h) cuidados de enfermagem de maior complexidade técnica e que exijam conhecimentos científicos adequados e capacidade de tomar decisões imediatas; II – como integrante da equipe de saúde: [...] f) participação na elaboração de medidas de prevenção e controle sistemático de danos que possam ser causados aos pacientes durante a assistência de Enfermagem; [...]

Art. 10º O Técnico de Enfermagem exerce as atividades auxiliares, de nível médio técnico, atribuídas à equipe de Enfermagem, cabendo-lhe: I - assistir ao Enfermeiro: a) no planejamento, programação, orientação e supervisão das atividades de assistência



Coren^{ES}

Conselho Regional de Enfermagem do Espírito Santo

Filiado ao Conselho Internacional de Enfermagem – Genebra

de enfermagem; b) na prestação de cuidados diretos de enfermagem a pacientes em estado grave; [...] d) na prevenção e controle sistemático da infecção hospitalar; e) na prevenção e controle sistemático de danos físicos que possam ser causados a pacientes durante a assistência de saúde; [...]

Art. 11º O Auxiliar de Enfermagem executa as atividades auxiliares, de nível médio, atribuídas à equipe de enfermagem, cabendo-lhe: I – preparar o paciente para consultas, exames e tratamentos; II – observar, reconhecer e descrever sinais e sintomas, ao nível de sua qualificação; III – executar tratamentos especificamente prescritos, ou de rotina, além de outras atividades de Enfermagem; IV – prestar cuidados de higiene e conforto ao paciente e zelar por sua segurança, inclusive: a) alimentá-lo ou auxiliá-lo a alimentar-se; b) zelar pela limpeza e ordem do material, de equipamentos e de dependência de unidades de saúde; [...]

Art. 13º As atividades relacionadas nos arts. 10 e 11 somente poderão ser exercidas sob supervisão, orientação e direção de Enfermeiro (BRASIL, 1986; BRASIL, 1987).

A Resolução Cofen nº 564, de 6 de novembro de 2017, que dispõe sobre o Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem:

CAPÍTULO I – DOS DIREITOS

[...] Art. 4 Participar da prática multiprofissional, interdisciplinar e transdisciplinar como responsabilidade, autonomia e liberdade, observando os preceitos éticos e legais da profissão.

[...] Art. 22 Recusar-se a executar atividades que não sejam de sua competência técnica, científica, ética e legal ou que não ofereçam segurança ao profissional, à pessoa, à família e à coletividade. [...]

CAPÍTULO II – DOS DEVERES

[...] Art. 45 Prestar assistência de Enfermagem livre de danos decorrentes de imperícia, negligência ou imprudência (COFEN, 2017a).

A Resolução Cofen nº 599/2018 que trata da atuação da equipe de enfermagem em saúde mental e psiquiatria descreve como competência do Enfermeiro a elaboração e participação no PTS, vejamos:

- Compete ao Enfermeiro os cuidados de Enfermagem de maior complexidade técnica e que exijam conhecimentos científicos adequados e capacidade de tomar decisões imediatas:

a) Planejamento, coordenação, organização, direção e avaliação do serviço de enfermagem nos serviços de saúde mental e psiquiatria;

b) Realizar Processo de Enfermagem por meio da consulta de enfermagem em saúde mental com o objetivo de viabilizar a Sistematização da Assistência de Enfermagem;

c) Prescrever cuidados de enfermagem voltados à saúde do indivíduo em sofrimento mental;

d) Utilizar modelos teóricos para fundamentar e sistematizar as ações de cuidado de enfermagem em saúde mental, por meio do Processo de Enfermagem;

e) Estabelecer relacionamento terapêutico no qual o enfermeiro cuida do usuário no atendimento de suas necessidades;



Coren^{ES}

Conselho Regional de Enfermagem do Espírito Santo
Filiado ao Conselho Internacional de Enfermagem – Genebra

- f) Programar e gerenciar planos de cuidados para usuários com transtornos mentais leves ou severos e persistentes;
- g) Realizar práticas integrativas e complementares em saúde dentre as ações de cuidado, se detentor de formação especializada;
- h) Elaborar e participar do desenvolvimento do Projeto Terapêutico Singular dos usuários dos serviços em que atua, com a equipe multiprofissional;
- i) Realizar atendimento individual e/ou em grupo com os usuários em sofrimento psíquico e seus familiares;
- j) Conduzir e coordenar grupos terapêuticos;
- k) Participar das ações de psicoeducação de usuários, familiares e comunidade;
- l) Promover o vínculo terapêutico, escuta atenta e compreensão empática nas ações de enfermagem aos usuários e familiares;
- m) Participar da equipe multiprofissional na gestão de caso;
- n) Prescrever medicamentos e solicitar exames descritos nos protocolos de saúde pública e/ou rotinas institucionais;
- o) Participar dos estudos de caso, discussão e processos de educação permanente na área da saúde mental e psiquiatria;
- p) Efetuar a referência e contrarreferência dos usuários;
- q) Desenvolver e atualizar os protocolos relativos à atenção de enfermagem ao usuário do serviço de saúde mental e psiquiatria, pautados nesta norma, adequadas às particularidades do serviço;
- r) Desenvolver ações de treinamento operacional e de educação permanente, de modo a garantir a capacitação e atualização da equipe de enfermagem;
- s) Promover a vinculação das pessoas em sofrimento/transtornos mentais e com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas e suas famílias aos pontos de atenção no território;
- t) Participar da regulação do acesso aos leitos de acolhimento noturno, com base em critérios clínicos, em especial desintoxicação e/ou critérios psicossociais, como a necessidade de observação, repouso e proteção, manejo de conflito, dentre outros;
- u) Promover ações para o desenvolvimento do processo de reabilitação psicossocial;
- v) Efetuar registro escrito, individualizado e sistemático, no prontuário, contendo os dados relevantes da permanência do usuário;
- w) Aplicar testes e escalas em Saúde Mental que não sejam privativas de outros profissionais.

Compete ao Enfermeiro Especialista:

- Além das competências acima descritas para o Enfermeiro: a) Gerenciamento das unidades de saúde mental e/ou psiquiatria;
- b) Estabelecer o relacionamento terapêutico como base no processo de cuidar em saúde mental, fundamentado em teorias de enfermagem que subsidiam a interação com o usuário de forma sistemática e planejada;

Sede - Rua Alberto de Oliveira Santos, 42, Sala 1116 - Ed. AMES - Vitória-ES - 29010-901 - Tel.: (27) 3223-7768 / 3222-2930

Subseção São Mateus – Rua João Bento Silves, 214, loja 03, Centro – 29.930-020 - Tel.: (27) 3763-1447

Subseção Cachoeiro de Itapemirim – Pç Jerônimo Monteiro, 67, sl 403 – Ed Max – Centro – 29.300-170 - Tel.: (28) 3522-4823

Subseção Colatina – Av. Getúlio Vargas, 500, Ed. Colatina Shopping, sl 108, 1º andar – Centro – 29.700-010 – Tel.: (27) 3721-5802

Subseção Linhares - Av. Presid. Getúlio Vargas, 1220, sl 406, T. A, Cond. Laguna Center, Centro, CEP: 29.901-212, Telefone: (27) 3371-7453

Site: www.coren-es.org.br - E-mail: coren-es@coren-es.org.br - CNPJ 08.332.733/0001-35



- c) Prestar apoio matricial às equipes de saúde e outras áreas, quanto ao acompanhamento e cuidado em saúde mental, álcool e outras drogas;
- d) Conduzir e coordenar grupos terapêuticos.

Quanto ao Acolhimento a Política Nacional de Humanização do Ministério da Saúde o define como um modo de operar os processos de trabalho em saúde de forma a atender a todos que procuram os serviços de saúde, ouvindo seus pedidos e assumindo no serviço uma postura capaz de acolher, escutar e pactuar respostas mais adequadas aos usuários. Implica prestar um atendimento com resolutividade e responsabilização, orientando, quando for o caso, o paciente e a família em relação a outros serviços de saúde para a continuidade da assistência e estabelecendo articulações com esses serviços para garantir a eficácia desses encaminhamentos (BRASIL, 2010).

A escuta qualificada faz parte do acolhimento e em determinadas situações demanda a necessidade de um espaço protegido para este encontro entre o profissional de saúde e o usuário. O profissional deve escutar a queixa, os medos e as expectativas, identificar os riscos de vulnerabilidades, acolhendo também a avaliação do próprio usuário, e se responsabilizar para dar uma resposta ao problema proporcionando a priorização da atenção e não o atendimento por ordem de chegada. Dessa maneira, exerce-se uma análise (avaliação) e uma ordenação da necessidade, distanciando-se do conceito tradicional de triagem e suas práticas de exclusão (BRASIL, 2010).

O parecer do Coren-SP nº 040/2014 que trata sobre a atuação dos profissionais de enfermagem no acolhimento e escuta qualificada na atenção básica, entende que os mesmos não são prerrogativas exclusivas de nenhum profissional, devendo ser prática corrente a toda a equipe, incluindo Enfermeiros, Técnicos e Auxiliares de Enfermagem (COREN-SP, 2014).

Quanto à visita domiciliar trata-se de um método de atenção em saúde coletiva voltado para o atendimento ao indivíduo e/ou à família que é prestada nos domicílios visando a maior equidade da assistência em saúde. Cujo objetivo é proporcionar assistência e promoção à saúde em domicílio, dentro da área de abrangência do serviço, a fim de conhecer o ambiente familiar do paciente visando à criação de vínculos, adesão ao tratamento, fortalecimento do autocuidado e responsabilização da família (REINALDO; ROCHA, 2014).

Quanto à atuação do Enfermeiro no CAPS as portarias do Ministério da Saúde nº 336, de 19 de fevereiro de 2002 e nº 3.088, de 23 de dezembro de 2011 sobre a Rede de Atenção Psicossocial, todas as modalidades dos CAPS no dimensionamento dos seus recursos humanos trazem na composição da equipe mínima apenas de um profissional enfermeiro. As competências da equipe de enfermagem no âmbito saúde mental e psiquiatria devem seguir as normativas do Conselho Federal de Enfermagem (Cofen) citadas neste documento. Para a



execução de uma assistência de enfermagem com menor risco de negligência, imperícia e imprudência o dimensionamento de profissionais de Enfermagem deve seguir a resolução Cofen nº 543/2017. Esta resolução estabelece os parâmetros mínimos para dimensionar o quantitativo de profissionais das diferentes categorias de enfermagem para os serviços/locais em que são realizadas atividades de enfermagem.

III – CONCLUSÃO

Após análise do POP do CAPS SP, baseando-se nas fundamentações supracitadas encontradas suporte tanto na legislação como na literatura, entendemos que:

- 1) No âmbito dos centros de atenção psicossocial não compete aos Técnicos e Auxiliares de Enfermagem a elaboração do projeto terapêutico singular (PTS). Entretanto, no âmbito do trabalho em equipe, técnicos e auxiliares de enfermagem são bem-vindos para colaborar na fase 1 (diagnóstico) e na fase 4 (reavaliação) do PTS com objetivo de ajudar a compreender a singularidade do sujeito e sua evolução.
- 2) O acolhimento e escuta qualificada não são atividades exclusivas de nenhum profissional, devendo ser realizada por toda a equipe, incluindo Enfermeiros, Técnicos e Auxiliares de Enfermagem. Para o atendimento de pacientes em crise ou surtos deve se realizar a classificação de vulnerabilidade de acordo com as diretrizes da Rede de Atenção Psicossocial. Destacamos que no âmbito da equipe de enfermagem a classificação de risco deve ser realizada pelo profissional enfermeiro.
- 3) Os Técnicos de Enfermagem são habilitados para realizar a visita domiciliar sob planejamento e responsabilidade do profissional Enfermeiro, sem a necessidade supervisão direta. Na perspectiva das práticas colaborativas este procedimento não é de responsabilidade exclusiva do enfermeiro, mas de toda a equipe.
- 4) As competências do profissional enfermeiro atuando em dimensionamento da equipe mínima dos CAPS devem estabelecer prioridades, principalmente nas atividades que são privativas do enfermeiro: processo de enfermagem e supervisão de técnicos e auxiliares de Enfermagem, incluindo a educação permanente da equipe de Enfermagem. Quanto à execução das atividades interdisciplinares (acolhimento, elaboração do PTS, condução e coordenação de grupos terapêuticos e oficinas), o profissional Enfermeiro deverá participar como membro da equipe multiprofissional de forma planejada e programada dividindo as atividades com demais membros da equipe. Nesse contexto faz importante destacar a necessidade das práticas colaborativas e do trabalho em equipe. E que os mesmos devem ser norteados pela criação de Normas e Rotinas, Instrução de Trabalho e Procedimento Operacional Padrão (POP).



Este é o nosso parecer.

Vitória, 18 de fevereiro de 2025.

Dr^a. Marluce Mechelli de Siqueira Coren-ES 20.230 ENF
(Coordenadora da CTSM do Coren-ES)

Dr. Carlos Henrique dos Reis Bonfim Coren-ES 109.265 ENF

Dr. Rubens José Loureiro Coren-ES 56.652 ENF

Dr^a. Fernanda Mattos Gandini Coren-ES 418.399 ENF

Dr. Marcelo dos Santos Pinto Coren-ES 128.246 ENF

IV- Referências

BRASIL. *Lei nº 7.498*, de 25 de junho de 1986. Dispõe sobre a regulamentação do exercício da Enfermagem e dá outras providências.

BRASIL. *Decreto nº 94.406*, de 08 de junho de 1987. Regulamenta a Lei nº 7.498 de 25 de junho de 1986. Dispõe sobre o Exercício profissional da Enfermagem, e dá outras providências. Presidência da República, Brasília, DF, 1987.

BRASIL, Ministério da Saúde. *Saúde Mental no SUS: Os centros de Atenção Psicossocial*, Brasília–DF, 2004.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. *Clínica Ampliada, Equipe de Referência e Projeto Terapêutico Singular*. Série textos básicos de saúde. Brasília, DF, 2008.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Núcleo Técnico da Política Nacional de Humanização. *Acolhimento nas práticas de produção de saúde* / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Núcleo Técnico da Política Nacional de Humanização. – 2. ed. 5. reimp. – Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2010.

BRASIL. Ministério da Saúde, *Portaria Nº 3.088*, de 23 de Dezembro de 2011 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) 2011.

CARVALHO, L.G.P.; MOREIRA, M.D.S.; RÉZIO, L.A.; TEIXEIRA, N.Z.F. A construção de um Projeto Terapêutico Singular com usuário e família: potencialidades e limitações. *Rev. O mundo da saúde*. São Paulo, v.36, n. 3, p. 521-525, jun/ jul. 2012.

COFEN. Conselho Federal de Enfermagem. *Resolução COFEN nº. 543*, de 16 de maio de 2017. Atualiza e estabelece parâmetros para o Dimensionamento do Quadro de Profissionais de Enfermagem nos serviços/locais em que são realizadas atividades de enfermagem.

COFEN. Conselho Federal de Enfermagem. *Resolução COFEN nº. 564*, de 06 de novembro de 2017. Dispõe sobre o Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem.

COFEN. Conselho Federal de Enfermagem. *Resolução COFEN nº. 599*, de 19 de dezembro de 2018. Dispõe sobre a norma técnica para atuação da equipe de enfermagem em saúde mental e psiquiatria.

COREN-SP. Conselho Regional de Enfermagem da Bahia. *Parecer nº. 040/2014*: Atuação dos profissionais de enfermagem no acolhimento e escuta qualificada na atenção básica.

COREN-SC. Conselho Regional de Enfermagem de Santa Catarina. *Parecer nº. 008/2016*: A competência do enfermeiro e técnico de enfermagem no CAPS.