

2020

# **REGIMENTO INTERNO DO SERVIÇO DE ENFERMAGEM CAPS III**

**CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL III  
MARIA DO SOCORRO DOS SANTOS -  
UNIDADE ROCINHA**

Simone Costa da Matta Xavier  
Elaine Antunes Cortez  
Ana Lúcia da Costa Augusto  
Daiana Fróes  
Malcom dos Santos Almeida

## REGIMENTO INTERNO DO SERVIÇO DE ENFERMAGEM

### CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL III MARIA DO SOCORRO DOS SANTOS - UNIDADE ROCINHA.

Simone Costa da Matta Xavier  
Elaine Antunes Cortez  
Ana Lúcia da Costa Augusto  
Daiana Fróes  
Malcom dos Santos Almeida



confeccionado em parceria com:

UFF- Universidade Federal Fluminense

EEAAC- Escola de Enfermagem Aurora de Afonso Costa

MPES- Mestrado Profissional Ensino na Saúde



Secretaria Municipal de Saúde do Rio de Janeiro  
Subsecretaria de Atenção Hospitalar Urgência e Emergência  
Superintendência de Saúde Mental  
CAPS III MARIA DO SOCORRO DOS SANTOS

---

## SUMÁRIO

---

<b>IDENTIDADE DO CAPS .....</b>	<b>3</b>
<b>INTRODUÇÃO .....</b>	<b>4</b>
MISSÃO .....	5
VALORES.....	5
<b>CAPÍTULO I – DAS FINALIDADES .....</b>	<b>7</b>
<b>CAPÍTULO II – DA ESTRUTURA .....</b>	<b>9</b>
<b>CAPÍTULO III – COMPOSIÇÃO DO SERVIÇO DE ENFERMAGEM .....</b>	<b>10</b>
<b>CAPÍTULO IV – COMPETÊNCIAS E HABILIDADES .....</b>	<b>11</b>
SEÇÃO I: DO ENFERMEIRO.....	11
SEÇÃO II: DO TÉCNICO DE ENFERMAGEM.....	13
<b>CAPÍTULO V – DO PESSOAL E SUAS ATRIBUIÇÕES .....</b>	<b>16</b>
SEÇÃO I: DO ENFERMEIRO E RESPONSÁVEL TÉCNICO.....	16
SEÇÃO II: DO ENFERMEIRO PLANTONISTA .....	18
SEÇÃO III: DO ENFERMEIRO DIARISTA .....	21
SEÇÃO IV: DO TÉCNICO DE ENFERMAGEM .....	22
SEÇÃO V: DO TÉCNICO DE ENFERMAGEM DIARISTA .....	22
<b>CAPÍTULO VI – DOS REQUISITOS PARA ADMISSÃO, AVALIAÇÃO E DESLIGAMENTO .....</b>	<b>25</b>
<b>CAPÍTULO VII – DO HORÁRIO DE TRABALHO .....</b>	<b>27</b>
<b>DAS DISPOSIÇÕES FINAIS .....</b>	<b>28</b>
<b>ANEXO – ATIVIDADES E ROTINAS DE ENFERMAGEM .....</b>	<b>29</b>

---

## IDENTIDADE DO CAPS

---

- 1) Razão Social: Centro de Atenção Psicossocial III Maria do Socorro Santos
- 2) Nome Fantasia: CAPS III ROCINHA
- 3) Jurisdição: CAP 2.1
- 4) CNPJ/CNES: 6551556
- 5) Natureza: PÚBLICA
- 6) Endereço completo: Estr. da Gávea, 522, Rocinha – Rio de Janeiro – RJ. CEP: 22451-265
- 7) Telefone da Instituição: 21- 3322-6368
- 8) e-mail da Instituição: capsMariadosocorro.riosauade@gmail.com
- 9) Especialidades que atende: Reabilitação psicossocial em regime 24h
- 10) População Adstrita: 100,808
- 11) Total de leitos: 5 leitos
- 12) Convênios que oferece à população: SUS
- 13) Unidades / serviços onde há atividades de Enfermagem: atendimento ambulatorial, internação e urgência e emergência 24h.
- 14) Conectividade:  
Blog: <http://capsmariadosocorro.blogspot.com.br>

---

## INTRODUÇÃO

---

Inaugurado em março de 2010 o CAPS Maria do Socorro dos Santos, faz parte do Complexo Integrado de Assistência à Saúde da Rocinha que conta com uma Clínica da Família e Unidade de Pronto Atendimento – UPA. O CAPS faz parte da Rede de Atenção Psicossocial – RAPS do Rio de Janeiro e funciona na modalidade de CAPS III com funcionamento 24 horas, incluindo leitos de acolhimento noturno para atenção à crise.

Hoje a região é intensamente povoada, com cerca de 100,818 (IBGE 2010) habitantes, contemplada por escolas, creches e unidades de saúde entre outros aparelhos sociais.

Conforme Resolução Cofen n° 421, de 15 de fevereiro de 2012, relata a importância da elaboração de regimentos internos como método de organização administrativa para os Conselhos de Enfermagem, ficando sob responsabilidade de cada instituição a construção destes regimentos. Ademais, considera-se que o Regimento Interno em serviços de saúde que oferecem assistência de enfermagem é uma ferramenta importante para nortear o cuidado livre de danos e riscos à saúde, além de clarificar, facilitar, organizar e padronizar a execução de ações e atividades a serem desempenhadas pelos profissionais de enfermagem.

Este Regimento representa a estrutura do corpo de Enfermagem do CAPS III Maria do Socorro dos Santos. Foi elaborado a partir de discussões entre a equipe de enfermagem e gestores do CAPS III Maria do Socorro dos Santos.

Em linhas gerais, são apresentados os aspectos diretivos, estruturais, organizacionais e políticos da enfermagem do CAPS III Maria do Socorro dos Santos e institui as normas gerais de funcionamento do Serviço de Enfermagem (SE), aplicável a todos os profissionais lotados na unidade.

O serviço de enfermagem interage em todas as áreas, de forma integrada e com a co-responsabilidade da qualidade no atendimento ao usuário e sua atuação é sempre feita com responsabilidade, competência, conhecimento técnico - científico e humanização.

O presente Regimento norteia o Serviço de Enfermagem, pré-estabelecendo o seu posicionamento no organograma, assim como a descrição de cargos, funções, modo de funcionamento da unidade de saúde e finalidades do Serviço.

### **1.1. MISSÃO**

Os enfermeiros (a) e técnicos (a) de enfermagem do Centro de Atenção Psicossocial Maria do Socorro tem como missão levar a assistência de enfermagem humanizada, executando suas atribuições em conformidades com o disposto na Lei nº7.498, de 25 de junho de 1986 e o Decreto nº 94.406, de 08 de junho de 1987, que regulamenta o exercício da enfermagem no Brasil e a resolução do COFEN nº 0599/2018 que apresenta as Normas Técnicas para Atuação da Equipe de Enfermagem em Saúde Mental e Psiquiatria. Promover cuidado, assistência, participação social, direitos humanos, respeito às singularidades do sujeito, desinstitucionalização, autonomia e cuidado. Visar à promoção da saúde, promover o protagonismo do sujeito, implementar a política nacional de Saúde Mental, oferecer aos usuários residentes e cadastrados de sua área adscrita a Integralidade do cuidado e a equidade das ações em saúde, incentivar e se fazendo ativo na construção do controle social, objetivando a vigilância sanitária de seu território assistido e a melhoria da qualidade de vida de seus usuários. Como unidade especialista em psiquiatria da rede SUS garantir a universalidade do acesso, permitir o atendimento inicial do usuário residente fora de sua área adscrita, com posterior direcionamento deste à unidade de sua referência.

### **1.2. VISÃO**

O CAPS Maria do Socorro dos Santos planeja suas ações e assistência de enfermagem a partir da construção coletiva em equipe buscando estratégias intersetoriais e interdisciplinares para o enfrentamento dos problemas, em estreita e democrática parceria com assembleia dos usuários, colegiado gestor e iniciativas de controle social no território, buscando produzir saúde de maneira eficaz e almejando nas ações implantadas as mudança na qualidade dos indicadores de saúde mental e sociais do território adscrito, buscando a qualidade das ações de enfermagem e satisfação dos usuários.

### **1.3. VALORES**

A equipe de enfermagem atuará na busca da autonomia do sujeito respeitando o conhecimento e práticas populares, pautando-se numa prática multiprofissional,

intersetorial, fortalecendo o controle social, atuando de forma laica, sem preconceito de gênero, religião, respeitando a diversidade cultural, sexual, racial, social e de saberes priorizando a humanização do atendimento em todos os ciclos da vida e seus estágios de atenção, reafirmando os Princípios e Diretrizes do Sistema Único de Saúde – SUS e da Reforma Psiquiátrica. Zelando pelo cumprimento das ações propostas pela Superintendência de saúde mental, Área Programática 2.1 e Secretaria Municipal de Saúde do Rio de Janeiro na busca da qualidade na prestação dos serviços de enfermagem. Estímulo à educação permanente dos membros da equipe de enfermagem, construção de um ambiente saudável de trabalho com respeito ético e moral dos membros da equipe. Garantimos a referência e contra referência aos serviços de média e alta complexidade, a estrita atenção ao registro e à documentação do usuário, a manutenção da qualidade predial e o controle de infecções pela observância das normas de biossegurança. A constante avaliação da qualidade dos serviços ofertados, da eficácia das ações em saúde e do controle sanitário de nossos territórios adscritos, do grau de satisfação dos usuários e do cumprimento das políticas de saúde pactuadas pela Secretaria Municipal de Saúde do Rio de Janeiro e pelo Ministério da Saúde.

Este Regimento foi elaborado segundo:

- Lei no 10.216, de 6 de abril de 2001 da Presidência da República. Dispõe sobre a proteção e os direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais e redireciona o modelo assistencial em saúde mental.

- Resolução COFEN nº 421, de 15 de fevereiro de 2012. Aprova o Regimento Interno do Conselho Federal de Enfermagem e dá outras providências.

- Resolução COFEN nº 599, de 19 de Dezembro de 2018. Norma Técnica para Atuação da Equipe de Enfermagem em Saúde Mental e Psiquiatria.

- Este Regimento disciplina e estrutura as atividades do CAPS III Maria do Socorro Santos (CAPS III ROCINHA).

- Este Regimento só poderá ser alterado em caso de pleno consenso entre os integrantes do CAPS III ROCINHA e com o aval da Direção Geral do CAPS III Maria do Socorro Santos.

---

## CAPÍTULO I

### DAS FINALIDADES

---

Art. 1º O Serviço de Enfermagem (SE) é entendido como parte estruturante e organizativa da equipe multidisciplinar desta instituição, dotado de recursos Humanos e com finalidade de promover cuidado assistencial direto ao indivíduo, família e comunidade em sofrimento psíquico, seja na promoção de saúde mental, prevenção ou manejo de agravos psíquicos.

Art. 2º O Serviço de Enfermagem (SE) tem por finalidade:

I- Desenvolver com segurança e qualidade as atividades de assistência ao usuário, de forma participativa e humanizada, tendo como ponto norteador o desenvolvimento da autonomia dos sujeitos assistidos;

II- Participar do desenvolvimento da formação, do ensino, da pesquisa e da extensão de residentes, enfermeiros, alunos e outros profissionais da saúde;

III- Executar os cuidados de Enfermagem, com atenção voltada ao paciente, considerando suas necessidades, de acordo com os preceitos da atenção psicossocial;

IV- Atuar de modo condizente com a missão e com os objetivos da instituição;

V- Promover um padrão de atendimento, estimulando a equipe ao desenvolvimento técnico-científico, oferecendo a oportunidade de crescimento profissional;

VI- Colaborar com os Programas de Ensino de Educação Continuada da unidade de saúde;

VII- Contribuir com as Instituições Educacionais conveniadas, na formação dos profissionais de saúde;

VIII- Cumprir e fazer cumprir as normas Administrativas e Técnicas do CAPS III Maria do Socorro dos Santos;

IX- Trabalhar de acordo com o Código de Ética dos Profissionais de

Enfermagem, do Conselho Federal de Enfermagem (COFEN) e do Conselho Regional de Enfermagem (COREN);

X- Realizar e colaborar com os treinamentos e capacitações para os funcionários do CAPS III Maria do Socorro dos Santos, em particular aqueles do Serviço de Enfermagem;

XI- Desenvolver indicadores de qualidade e dados estatísticos nas unidades do CAPS III Maria do Socorro dos Santos;

Art. 3º O Serviço de Enfermagem reger-se-ão por esse regimento próprio, no qual estão disciplinadas suas atividades específicas, cumprindo-lhes zelar pelo livre exercício da Enfermagem, pela dignidade da pessoa humana.

Parágrafo único. O Regimento do Serviço de Enfermagem (RSE) é um instrumento administrativo flexível que orienta o processo de trabalho da equipe de enfermagem e respalda legalmente o exercício profissional.

---

## CAPÍTULO II

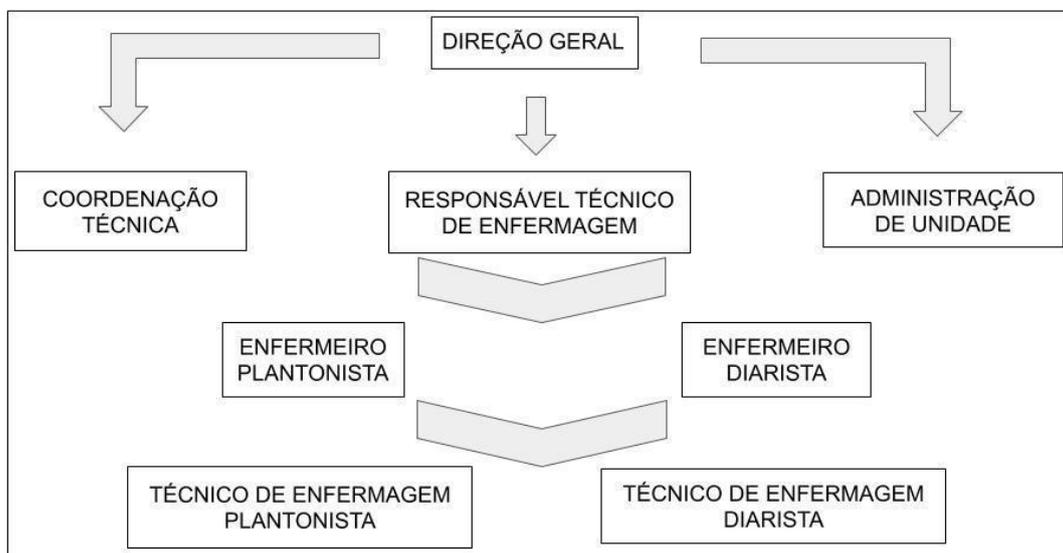
### DA ESTRUTURA ORGANIZACIONAL

---

Art. 4º O Serviço de Enfermagem do CAPS III Maria do Socorro Santos está subordinado diretamente ao diretor geral e será coordenado exclusivamente por enfermeiro (ou o serviço de Enfermagem do CAPS III Maria do Socorro Santos está subordinado diretamente à direção administrativa e será coordenado exclusivamente por enfermeiro).

Art. 5º O Serviço de Enfermagem é representado por uma Responsabilidade técnica, que possui autonomia, e está subordinado à Diretoria Geral em conjunto com Coordenação técnica, conforme organograma( fig.1).

Fig. 1 Organograma de Enfermagem



---

## CAPÍTULO III

### COMPOSIÇÃO DO SERVIÇO DE ENFERMAGEM

---

Art. 6º O Serviço de Enfermagem é constituído por enfermeiros e técnicos de enfermagem.

§ 1º As categorias profissionais de enfermagem são indicadas pelas seguintes siglas:

- a) ENF, para Enfermeiro Assistencial;
- b) RTE, para Responsável Técnico de Enfermagem
- b) TE, para Técnico de Enfermagem

---

## CAPÍTULO IV

### COMPETÊNCIAS E HABILIDADES ESPECÍFICAS

---

#### Seção I Do Enfermeiro

Art. 7º Compete especificamente ao enfermeiro:

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

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

III- Prescrever cuidados de enfermagem voltados à saúde do indivíduo em sofrimento mental;

IV- Administrar medicamentos previamente prescritos;

V- Ser capaz de diagnosticar e solucionar problemas de saúde, comunicar-se, tomar decisões, intervir no processo de trabalho, trabalhar em equipe e enfrentar situações em constante mudança;

VI- Participar de pesquisas de enfermagem e atividades pedagógicas pertinentes a área e ao processo de trabalho;

VII- Promover cuidado através da lógica de redução de danos, conciliando as necessidades tanto dos seus pacientes, quanto da comunidade, atuando como agente de transformação social;

VIII Acompanhar refeições e ofertar suporte aos usuários que apresentem necessidades;

IX- Realizar cuidados de enfermagem como banho, curativos etc desde que necessários;

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

XI- Estabelecer relacionamento terapêutico no qual o enfermeiro cuida do usuário no atendimento de suas necessidades;

XII- Programar e gerenciar planos de cuidados para usuários com transtornos mentais leves ou severos e persistentes;

XIII- Realizar práticas integrativas e complementares em saúde dentre as ações de cuidado, se detentor de formação especializada;

XIV- Elaborar e participar do desenvolvimento do Projeto Terapêutico Singular dos usuários dos serviços em que atua, com a equipe multiprofissional;

XV- Realizar atendimento individual e/ou em grupo com os usuários em sofrimento psíquico e seus familiares;

XVI- Conduzir e coordenar grupos terapêuticos;

XVII- Participar das ações de psicoeducação de usuários, familiares e comunidade;

XVIII Promover o vínculo terapêutico, escuta atenta e compreensão empática nas ações de enfermagem aos usuários e familiares;

XIX- Participar da equipe multiprofissional na gestão de caso;

XX- Participar dos estudos de caso, discussão e processos de educação permanente na área da saúde mental e psiquiatria;

XXI- Efetuar a referência e contra referência dos usuários;

XXII- 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;

XXIII- Atuar em casos de usuários que fazem uso abusivo e prejudicial de álcool e outras drogas como agente redutor de danos e atuar na formação da equipe na prática;

XXIV- Realizar busca ativa, visita domiciliar, visita institucional, visita hospitalar em situações e casos discutidos em equipe multiprofissional;

XXV- Desenvolver ações de treinamento operacional e de educação permanente, de modo a garantir a capacitação e atualização da equipe de enfermagem;

XXVI- 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;

XXVII- 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;

XXVIII- Promover ações para o desenvolvimento do processo de reabilitação psicossocial;

XXIX- Efetuar registro escrito, individualizado e sistemático, no prontuário, contendo os dados relevantes da permanência do usuário;

## Seção II Do Técnico de enfermagem

Art 8º Compete especificamente ao técnico de enfermagem:

I- receber e passar o plantão de sua responsabilidade dentro do horário estabelecido pela instituição;

II- prestar assistência de enfermagem conforme sua qualificação;

III- Promover cuidados gerais do usuário de acordo com a prescrição médica, de enfermagem ou protocolo pré-estabelecido articulado com seu conhecimento técnico;

IV- assistir ao Enfermeiro: no planejamento, programação, orientação e supervisão das atividades de assistência de Enfermagem;

V- conhecer e cumprir os protocolos assistenciais, normas/rotinas e procedimentos operacionais padrão de enfermagem;

VI- participar ativamente do planejamento estratégico do Serviço de Enfermagem;

VII- atender às solicitações do RT e do Enfermeiro da unidade;

VIII- participar de reuniões com o RT da sua unidade, para o repasse das informações e orientações do Serviço de Enfermagem sempre que solicitado;

IX- comunicar com antecedência ao enfermeiro assistencial e/ou RT da unidade/divisão de enfermagem as impossibilidades de comparecimento ao trabalho;

X- Aplicar as medicações injetáveis;

XII- Administrar medicação;

XII- Conferir a medicação antes de ser entregue;

XIII- realizar a dupla checagem, conforme rotina do Serviço de Enfermagem;

XXIII- - oferecer apoio emocional aos clientes e familiares;

XXIV- executar os trabalhos de rotina vinculados à admissão, transferência e alta de clientes; XXV- participar no planejamento, execução e avaliação do transporte intra-hospitalar de baixo, médio e de alto risco;

XXVI- anotar no prontuário do cliente os cuidados de enfermagem prestados, as orientações feitas e a presença de intercorrências, com precisão, objetividade e clareza cronologicamente;

XXVII- manter vigilância permanente aos clientes, identificando suas necessidades objetivas e subjetivas;

XXVIII- Comunicar ao Enfermeiro qualquer intercorrência;

XXIX- Acompanhar refeições e ofertar suporte aos usuários que apresentem necessidades;

XXX- Realizar curativo, coleta de exame laboratorial e demais procedimentos quando estes forem pertinentes para os casos discutidos pela equipe técnica e prescritos como cuidados pelo enfermeiro;

XXXI- Participar de treinamento, conforme programas estabelecidos, garantindo a capacitação e atualização referente às boas práticas da atenção à saúde mental e psiquiatria;

XXXII- Proceder ao registro das ações efetuadas, no prontuário do usuário, de forma clara, precisa e pontual;

XXXIII- Participar de atividades grupais junto aos demais profissionais da equipe de saúde mental.

---

## CAPÍTULO V

### DO PESSOAL E SUAS ATRIBUIÇÕES

---

#### Seção I Enfermeiro Responsável Técnico

Art. 9º Compete ao Enfermeiro Responsável Técnico:

- I- Realizar escalas de enfermagem local junto à direção do serviço;
- II- Estabelecer controle e supervisão nos livros de ordens e ocorrências;
- III- Participar de reuniões quando solicitado e promover reuniões com a equipe de trabalho;
- IV- Realizar avaliações de desempenho da equipe de enfermagem, conforme norma da instituição;
- V- Orientar, supervisionar e avaliar o uso dos protocolos;
- VI- Organizar e planejar treinamentos internos e externos com a equipe;
- VII- Elaborar protocolos junto a equipe e gestão;
- VIII- Zelar pelas condições ambientais de segurança, visando o bem estar do paciente e da equipe;
- IX- Notificar junto com a coordenação geral os agravos e ocorrências adversas com os pacientes e equipe;
- X- Atuar e coordenar atendimentos em situações de emergência, quando necessário;
- XI- Elaborar escalas mensais de férias junto ao DP e organização da equipe para tal;
- XII- Realizar integração com os novos colaboradores na parte assistencial;
- XIII- Concluir e fazer cumprir rotinas e tarefas junto a equipe;
- XIV- Promover interação junto a equipe multidisciplinar;
- XV- Estimular a equipe de enfermagem a realizar as competências e habilidades específicas de cada função;
- XVI- Buscar empoderamento da equipe de enfermagem a participar de dispositivos clínicos como: oficinas, grupos terapêuticos, atendimentos individuais e/ou em grupos, atividades externas, articulações com a rede intersetorial, incentivar a inclusão

dos profissionais de enfermagem para referência técnica no acompanhamento psicossocial;

XVII- Fomentar junto a equipe de enfermagem a construção do controle social com estímulo a participação em atividades externas, colegiado gestor, assembléias etc;

XVIII- Incluir a educação permanente enquanto importante recurso no trabalho a fim de construção coletiva e interdisciplinar do processo de trabalho da enfermagem;

XIX- Estar disponível junto a direção do serviço para acolher e mediar situações que possam atravessar o processo de trabalho da enfermagem e a assistência ao usuário, buscando proporcionar diálogos entre a equipe e minimizar conflitos.

XX- Cumprir e fazer cumprir todos os dispositivos legais da profissão de Enfermagem

XXI- Realizar o dimensionamento de pessoal de Enfermagem, conforme o disposto na Resolução vigente do Cofen informando, de ofício, ao representante legal da empresa/instituição/ensino e ao Conselho Regional de Enfermagem;

XXII- Informar, de ofício, ao representante legal da empresa/instituição/ensino e ao Conselho Regional de Enfermagem situações de infração à legislação da Enfermagem, tais como:

a) ausência de enfermeiro em todos os locais onde são desenvolvidas ações de Enfermagem durante algum período de funcionamento da empresa/instituição;

b) profissional de Enfermagem atuando na empresa/instituição/ensino sem inscrição ou com inscrição vencida no Conselho Regional de Enfermagem;

c) profissional de Enfermagem atuando na empresa/instituição/ensino em situação irregular, inclusive quanto à inadimplência perante o Conselho Regional de Enfermagem, bem como aquele afastado por impedimento legal;

d) pessoal sem formação na área de Enfermagem, exercendo atividades de Enfermagem na empresa/instituição/ensino;

e) profissional de Enfermagem exercendo atividades ilegais previstas em Legislação do Exercício Profissional de Enfermagem, Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem e Código Penal Brasileiro;

XXIII- Colaborar com todas as atividades de fiscalização do Conselho Regional de Enfermagem, bem como atender a todas as solicitações ou convocações que lhes forem demandadas pela Autarquia. VII – Manter a CRT em local visível ao público, observando o prazo de validade;

XXIV- Zelar pelo cumprimento das atividades privativas da Enfermagem; XIII – Promover a qualidade e desenvolvimento de uma assistência de Enfermagem segura para a sociedade e profissionais de Enfermagem, em seus aspectos técnicos e éticos;

XXIV- Responsabilizar-se pela implantação/implementação da Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE), conforme legislação vigente;

XXV- Observar as recomendações da NR 32, com a finalidade de minimizar os riscos à saúde da equipe de Enfermagem; XVI – Assegurar que a prestação da assistência de enfermagem a pacientes graves seja realizada somente pelo Enfermeiro e Técnico de Enfermagem, conforme Lei n. 7.498/86 e o Decreto n. 94.406/87;

XXVI- Garantir que o registro das ações de Enfermagem seja realizado conforme normas vigentes;

XXVII- Promover, estimular ou proporcionar, direta ou indiretamente, o aprimoramento, harmonizando e aperfeiçoando o conhecimento técnico, a comunicação e as relações humanas, bem como a avaliação periódica da equipe de Enfermagem;

XXVIII- Caracterizar o Serviço de Enfermagem por meio de Diagnóstico Situacional e consequente Plano de Trabalho que deverão ser apresentados à empresa/instituição e encaminhados ao Coren no prazo de 90 (noventa) dias a partir de sua efetivação como Responsável Técnico e posteriormente a cada renovação da CRT;

## Seção II Enfermeiro Plantonista

Art. 10º Compete ao enfermeiro plantonista:

I- Atender as solicitações da gestão do CAPS e responsável técnico de enfermagem;

II- Executar e assistir passagem de plantão;

III- Prestar cuidados de enfermagem compatíveis com as diferentes necessidades apresentadas pelo sujeito e sua família; identificar as necessidades, seus condicionantes e determinantes;

IV- Participar das reuniões de início e final de turno assim como reunião de supervisão ou qualquer outra convocada pela gestão do serviço ou responsável técnico de enfermagem;

V- Realizar a escala diária de distribuição de serviço por turnos com rotatividade das divisões de serviço como: cuidados, ambiência e sala de cuidados. Entretanto fomentar entre a equipe de técnicos de enfermagem as demais atribuições do serviço;

VI- Supervisionar o trabalho do técnico de enfermagem conferindo a qualidade de suas ações como: assistência de enfermagem, registro, manejos dos casos, relacionamento interpessoal, administração de medicamentos e cuidados de enfermagem;

VII- Realizar quando necessário a avaliação do profissional técnico de enfermagem conforme protocolo da empresa;

VIII- Colaborar com professores, alunos, residentes que estão no CAPS Maria do Socorro dos Santos;

IX- Requisitar matérias, insumos, medicações ao enfermeiro (a) diarista ou caso na sua ausência ao administrativo ou ao farmacêutico;

X- Controlar a assiduidade, pontualidade e disciplina dos técnicos de enfermagem sob sua responsabilidade;

XI- Promover reuniões diárias ou quando necessária com equipe de enfermagem do dia afim de organização do processo de trabalho, assistência e cuidado de enfermagem;

XII- Reconhecer-se como coordenador do trabalho da equipe de enfermagem;

XIII- Supervisionar e atualizada a planilha de medicações injetáveis de depósito;

XIV- Verificar se o preenchimento da Guia de medicação está sendo preenchida completa sem falta de nenhuma informação;

XV- Gerir as atividades a serem desenvolvidas a cada plantão por toda equipe de enfermagem, dividindo em Convivência, Sala de Medicações e Cuidados e outras atividades pertinentes discutidas pela equipe;

XVI- Supervisão do protocolo de entrada no Acolhimento Noturno;

XVII- Ser responsável pela sala de cuidados, insumos, material predial, equipamentos, mantendo organizada, solicitando ao administrativo, equipe de manutenção e limpeza sempre quando necessário;

XVIII- Supervisionar e organizar o armário de psicotrópico;

XIX- Elaboração e avaliação de curativos quando estes por protocolos internos serem realizados no CAPS;

XX- Fazer pedido de alimentação especial, se necessário (hipertensão, diabetes, constipação, etc);

XXI- Atualizar em cada início de plantão diurno ou noturno a Planilha de Acolhimento da SSM e no prontuário PRIME.

XXII- efetivar o processo de enfermagem.

XXIII- acompanhar periodicamente a equipe sob sua responsabilidade e identificar fragilidades individuais que possam comprometer a continuidade do serviço e saúde ocupacional e solicitar acompanhamento dos serviços pertinentes, juntamente com o Enfermeiro RT;

XXIV- participar na elaboração, execução e avaliação dos planos assistenciais de saúde na unidade;

XXV- realizar admissão de clientes em leitos vagos em seu plantão, conforme classificado pelo Núcleo Interno de Regulação;

XXVI- comunicar ao Enfermeiro RT da unidade a ocorrência de evento adverso;

XXVII- participar do planejamento de alta do cliente, realizando orientações específicas e preparando-o para a continuidade dos cuidados em sua residência, quando necessário;

### Seção III Enfermeiro Diarista

Art 11º Compete ao enfermeiro diarista:

- a) Atender as solicitações da gestão do CAPS e responsável técnico de enfermagem;
- b) Receber e organizar medicações e insumos recebidos prestando contas ao administrativo e ao responsável técnico de enfermagem, quanto a armazenamento, quantidade, prazo de validade, conservação etc;
- c) Supervisionar e atualizada a planilha de medicações injetáveis de depósito;
- d) Verificar se o preenchimento da Guia de medicação está sendo preenchida completa sem falta de nenhuma informação;
- e) Fazer pedido para o administrativo de material para suprir dias, noites, feriados e finais de semana ou em momentos de ausência;
- f) Executar e assistir passagem de plantão sempre quando necessário na falta do enfermeiro plantonista ou casos discutidos em equipe;
- g) Registrar se veio alguma inconformidade da farmácia;
- h) Sinalizar se não conseguir devolver para a farmácia qualquer material em excesso, fora do padrão e prazo de validade;
- i) Manter atualizada a planilha de medicações injetáveis de depósito;
- j) Receber quinzenalmente ou em mudança de prescrições dos médicos das miniequipes dos usuários do serviço se as informações estão condizentes com o protocolo. Em casos de acolhimento noturno a efetivação do protocolo;
- k) Separar as prescrições médicas desatualizadas, que serão arquivadas;
- l) Organizar junto a equipe multiprofissional agenda de busca ativa, visita domiciliar, visita institucional de casos e realização de consultas e exames de usuários cadastrados ou em acolhimento noturno;
- m) efetivar o processo de enfermagem.
- n) acompanhar periodicamente a equipe sob sua responsabilidade e identificar fragilidades individuais que possam comprometer a continuidade do

serviço e saúde ocupacional e solicitar acompanhamento dos serviços pertinentes, juntamente com o Enfermeiro RT;

o) participar na elaboração, execução e avaliação dos planos assistenciais de saúde na unidade;

p) realizar admissão de clientes em leitos vagos em seu plantão, conforme classificado pelo Núcleo Interno de Regulação;

q) comunicar ao Enfermeiro RT da unidade a ocorrência de evento adverso;

r) participar do planejamento de alta do cliente, realizando orientações específicas e preparando-o para a continuidade dos cuidados em sua residência, quando necessário;

#### Seção IV Técnico de Enfermagem

Art 12º Compete ao técnico de enfermagem:

I- Atender as solicitações da gestão do CAPS, enfermeiro responsável e responsável técnico de enfermagem quando pertinente ao seu nível de atuação;

II- Assistir à passagem de plantão;

III- Receber junto com o enfermeiro (a) usuário para acolhimento noturno vindo por demanda espontânea, regulados etc.;

IV- Preparar os usuários que para os exames complementares de diagnóstico a serem realizados em outras unidades de saúde;

V- Checar e administrar as medicações injetáveis de depósito conforme prescrição;

VI- Realizar visitas domiciliar, busca ativa e demais atividades territoriais conforme protocolo;

VII- Atuar conforme protocolo na aferição de sinais vitais e glicemia capilar;

VIII- Efetuar cuidados de enfermagem conforme protocolo de enfermagem do CAPS e solicitação do enfermeiro;

IX- Atuar enquanto referência técnica conforme protocolo da unidade e atualizar os projetos terapêuticos singulares dos usuários referidos;

X- Organizar em pacotes diários medicação para pacientes que tenham dificuldade em administrá-la;

XI- Participar de grupos terapêuticos conforme discutido pela equipe de enfermagem e equipe geral;

XII- Retirar caixa descartável, devidamente lacrado e ensacado;

XIII- Retirar lençóis e fechar quartos do acolhimento, conferindo a higiene dos quartos acionando a equipe de limpeza quando necessário;

XIV- Acompanhar usuários, quando necessário, a outros serviços UPAs, Clínica da Família entre outros;

XV- Estimular o auto cuidado e a higiene dos usuários, e acompanhar caso seja necessário;

XVI- Registrar no prontuário qualquer procedimento realizado.

XVII- comunicar ao enfermeiro assistencial dificuldades no manuseio dos equipamentos da unidade;

XVIII- estimular o cliente para o autocuidado (higiene, vestimenta e alimentação) auxiliando nos cuidados necessários;

XIX - supervisionar, auxiliar e/ou oferecer alimentos via oral conforme prescrição médica;

XX- cumprir o Roteiro para Análise do Cuidado de Enfermagem do Serviço de Enfermagem:

a) checar procedimentos de enfermagem na prescrição médica: devem ser checado com um “x” e o primeiro nome legível do funcionário (canela azul ou preta no turno diurno e caneta vermelha no turno noturno). Os horários dos procedimentos que não de enfermagem que não forem realizados devem ser circulados com caneta e a justificativa deve ser registrada na ficha de evolução de enfermagem;

b) identificação de leito: deve estar visível e com letra legível, contendo: número da enfermaria, número de leito, nome completo do cliente;

c) verificação de sinais vitais: devem ser registrados em espaço próprio na Folha de Sinais Vitais, na Ficha de Evolução da SAE e em prontuário eletrônico;

#### Seção V Do técnico de enfermagem diarista

Art 13º Compete ao técnico de enfermagem diarista:

a) Atender as solicitações da gestão do CAPS, enfermeiro responsável e responsável técnico de enfermagem;

b) Armazenar as medicações recebidas da Farmácia;

c) Solicitar e controlar o estoque de material de enfermagem utilizado no CAPS;

d) Organizar devolução de medicação, que inclui controle de data da validade;

e) Manter atualizada a planilha de medicações injetáveis de depósito;

f) Separar as prescrições médicas desatualizadas, que serão arquivadas.

---

## CAPÍTULO VI

### DOS REQUISITOS PARA ADMISSÃO, AVALIAÇÃO E DESLIGAMENTO

---

Art 14º Os requisitos exigidos para o cargo de Responsabilidade Técnico do Serviço de Enfermagem são:

- I. Certificado do COREN;
- II. Diploma de Enfermeira (o);
- III. Diploma ou Título de Especialização na área de atuação;
- IV. Conhecimento geral para direção do trabalho da clínica da atenção psicossocial;
- V. Competência técnico-científica, capacidade de liderança, relacionamento e facilidade de trabalho em equipe;
- VI. Habilidades humanizadas no atendimento e trato com pacientes e familiares;
- VII. Habilidades para desenvolver Programas de Qualidade.

Art. 15º Os requisitos exigidos para o cargo de Enfermeiro de Unidade são:

- I. Inscrição ativa e regular no Conselho Regional de Enfermagem;
- II. Ter visão abrangente nos cuidados ao usuário;
- III. Habilidades humanizadas no atendimento e trato com pacientes e familiares;
- IV. Dinamismo, versatilidade, bom relacionamento e trabalho em equipe;
- V. Competência técnico-científica e qualidades para interagir e agir com rapidez;

Art 16º Os requisitos para o cargo de Técnico de Enfermagem são:

- I. Inscrição ativa e regular no Conselho Regional de Enfermagem, dentro de sua categoria;

II. Habilidades humanizadas no atendimento e trato com pacientes e familiares;

III. Habilidades técnicas e conhecimento científico, liderança, espírito de cooperação, trabalho em equipe, disciplina, respeito à hierarquia;

---

## CAPÍTULO VII

### DO HORÁRIO DE TRABALHO

---

Art 17º O Serviço de Enfermagem manterá plantão durante as 24 (vinte e quatro) horas diárias, através de escalas de revezamento e de acordo com a legislação trabalhista vigente no país.

Art 18º Todo funcionário do Serviço de Enfermagem deverá se apresentar ao trabalho com vestes adequadas e no horário determinado em escala.

Art 19º Os funcionários trabalharão de acordo com a escala elaborada mensalmente pelo Responsável Técnico pelo serviço de Enfermagem da unidade, seguindo a escala diária de trabalho específico.

Art 20º Todo funcionário de enfermagem poderá ~~deverá~~ prorrogar o seu plantão, em casos de emergência, se for determinado pelo Responsável Técnico pelo serviço de Enfermagem da unidade.

---

## CAPÍTULO VIII

### DAS DISPOSIÇÕES FINAIS

---

Art. 21º O pessoal de enfermagem não poderá receber de clientes e familiares, pagamentos referentes aos serviços prestados durante sua jornada normal de trabalho.

Art. 22º O Regimento do Serviço de Enfermagem deverá ser cumprido por todos os funcionários do Serviço de Enfermagem.

Art. 23º Esse Regimento poderá ser alterado por eventuais exigências de adoção de novas legislações pertinentes e por iniciativa do Responsável Técnico pelo serviço de Enfermagem da unidade.

Parágrafo 1º- As alterações propostas neste artigo deverão ser submetidas à aprovação da Direção Geral do CAPS III Maria do Socorro dos Santos.

Art. 24º Os casos não previstos neste Regulamento serão resolvidos pelo Responsável Técnico pelo serviço de Enfermagem, em conjunto com a Direção geral, Coordenação Técnica e Administração do CAPS III Maria do Socorro dos Santos.

Art. 25º O presente Regimento Interno entrará em vigor na data de sua publicação, no quadro de avisos do CAPS III Maria do Socorro dos Santos, após ser aprovado pela direção geral, coordenação técnica e administração do CAPS III Maria do Socorro dos Santos.

---

Malcolm dos Santos Almeida

Enfermeiro / Responsável Técnico pelo serviço de enfermagem

COREN RJ 199.525

---

Fabiana Gaspar Lustosa

Diretora CAPS III Maria do Socorro dos Santos

---

## ANEXO

### ATIVIDADES E ROTINA DO SERVIÇO DE ENFERMAGEM

---

- SALA DE CUIDADOS:

- Técnico de Enfermagem:

\*\* Haverá um técnico responsável pela sala por turno, supervisionado pelo Enfermeiro

- a) Dispensar medicação;
    - b) Aplicar as medicações injetáveis;
    - c) Administrar medicação oral;
    - d) Aferir sinais vitais, (podendo ser realizado em demais espaços do CAPS dependendo da avaliação do profissional executor);
    - e) Controle e atualização do quadro de injetáveis
    - f) Verificar se as prescrições do Acolhimento Noturno estão atualizadas, SOS, etc;
    - g) Arquivar prescrições desatualizadas;
    - h) Caso falte alguma medicação, informar ao enfermeiro de plantão;
    - i) Atentar para organização e limpeza do ambiente e acionar a equipe de limpeza quando necessário;
    - j) Registrar todos os procedimentos, aprazamentos, sinais vitais na ficha do usuário e no prontuário Prime.

- Enfermeiro:

- a) supervisão do técnico de enfermagem conforme escala do turno;
    - b) Controle e atualização do quadro de injetáveis;
    - c) Aplicar as medicações injetáveis;
    - d) Atentar para fluxo da sala
    - e) Conferir prescrições diárias;

- f) Providenciar pedidos de almoxarifado de suporte a sala;
- g) Promover e organizar junto a equipe de apoio a limpeza da sala.
- h) Reposição de medicações vencidas ou em falta.

- ESPAÇOS DE CONVIVÊNCIA

- Técnico de Enfermagem

- a) Acompanhar as refeições;
- b) Realizar combinados, fluxos e protocolos discutidos entre a equipe;
- c) Interagir com os usuários do acolhimento noturno, convivência,
- d) atenção à crise, auxílio de manejo.

\*Situações que fujam do seu controle acionar o enfermeiro do plantão;

- e) Organizar atividades, grupos e jogos;
- f) Registrar todos os procedimentos realizados no Prime.

- Enfermeiro

- a) Realizar combinados, fluxos e protocolos discutidos entre a equipe;
- b) Interagir com os usuários do acolhimento noturno, convivência,
- c) atenção a crise, auxílio de manejo de situações mais complexas
- d) Organizar atividades, grupos e jogos;
- e) Registrar todos os procedimentos realizados no Prime.

- CUIDADOS DIÁRIOS

- Técnico de Enfermagem

- a) Realizar os cuidados de enfermagem conforme prescrição e sinais vitais;
- b) Manter leitos arrumados e preparados (inicio do turno da manhã)

- c) Chegar higiene do espaço e do material de uso diário
- d) Separar e ensacar no ramper do vestiário, vestuário e kit cama e banho utilizados pelo usuário

\*vestuário e kit de cama e banho pessoas do usuário devem ser ensacados, identificados e entregues ao usuário ou familiar.

- Enfermeiro

- a) Prescrever, avaliar e supervisionar cuidados e sinais vitais diários;
- b) Coordenar cuidados de técnico de enfermagem;
- c) Auxiliar técnicos de enfermagem nos cuidados de usuários com maior complexidade;
- d) Auxiliar equipe na manutenção dos espaços limpos e organizados;
- e) Informar paciente e familiar sobre fluxo de devolutivas de pertences pessoais do tipo vestuário e kit cama e banho utilizados diariamente.

● **ACOLHIMENTO E ACOLHIMENTO NOTURNO**

- Técnico de Enfermagem

- a) Verificar as demandas do usuário e identificar possibilidades terapêuticas
- b) Garantir acesso do usuário a equipe multiprofissional;
- c) Receber, escutar de forma qualificada e responder as demandas sempre que possível
- d) Coleta de dados cadastrais, como moradia, histórico de doenças familiares e da doença e demandas atuais do paciente e família;
- e) Proporcionar ambiente privativo, calmo e acolhedor;
- f) Apoiar enfermeiro e equipe multiprofissional durante exame psíquico

g) Realizar discussão do caso com 3 (três) profissionais presentes no plantão, sendo obrigatório a participação do enfermeiro responsável pelo plantão;

h) Registrar todos os procedimentos realizados no Prime.

- Enfermeiro

a) Verificar as demandas do usuário e identificar possibilidades terapêuticas;

b) Garantir acesso do usuário a equipe multiprofissional;

c) Receber, escutar de forma qualificada e responder as demandas sempre que possível

d) Realizar Consulta de enfermagem;

e) Proporcionar ambiente privativo, calmo e acolhedor;

f) Realizar discussão do caso com 3 (três) profissionais presentes no plantão;

g) agendar atendimentos individuais ou atendimentos em grupo a depender da demanda e gravidade do caso, conforme rotina do serviço;

h) Realizar orientações sobre o acompanhamento multiprofissional, destinação às atividades e realização de contrato terapêutico, conforme rotina do serviço.

i) Encaminhar o paciente para avaliação médica, caso este profissional não esteja presente na discussão inicial.

j) realizar orientações e encaminhamento implicado a outros serviços disponíveis na rede de saúde, caso necessário.

k) Registrar todos os procedimentos realizados no Prime.

## ● **PROTOCOLO CONTENÇÃO**

### **Tipos de contenção**

- **Contenção Química (medicamento):** Esta só poderá ocorrer com a devida prescrição de medicamentos do profissional médico.
- **Contenção Mecânica (faixas, atadura etc.)**
- **Contenção Física (manual)**

O Conselho Federal de Enfermagem (COFEN), considerando as atribuições legais do Enfermeiro na Lei do Exercício Profissional de Enfermagem, bem como a necessidade de garantir a assistência segura ao usuário, promulgou a Resolução de nº427/2012, que normatiza os procedimentos da enfermagem no emprego de contenção mecânica de usuários. Nela, fica claro que cabe ao Enfermeiro avaliar as condições do paciente e prescrever contenção mecânica, aplicando o Processo de Enfermagem, previsto na Resolução COFEN nº358/2009.

### **Atuação da enfermagem na contenção**

- Mesmo em agitação o usuário precisa ouvir do profissional o procedimento que será realizado;
- A contenção será empregada quando for o único meio disponível para prevenir dano imediato ou iminente ao usuário ou aos demais;
- O profissional enfermeiro deve acompanhar pessoalmente o procedimento dividindo a equipe e distribuindo tarefas para a equipe de enfermagem;
- A equipe multiprofissional pode atuar no procedimento porém sendo acompanhada pelo enfermeiro;
- É vedado aos profissionais da Enfermagem o emprego de contenção mecânica de pacientes com o propósito de disciplina, punição e coerção, ou por conveniência da instituição ou da equipe de saúde.
- Em casos de heteroagressividade grave e intensa o profissional que não conseguir conduzir a ação deve comunicar ao enfermeiro e somente sair da ação com sua devida autorização que poderá ser com a chegada de um profissional substituto no procedimento;
- Em hipótese alguma o usuário poderá ser agredido verbalmente nem fisicamente podendo tão ação ser considerada falta disciplinar, ética e penal

- Todo usuário em contenção mecânica deve ser monitorado atentamente pela equipe de Enfermagem, para prevenir a ocorrência de eventos adversos ou para identificá-los precocemente.

- Quando em contenção mecânica, há necessidade de monitoramento clínico do nível de consciência, de sinais vitais e de condições de pele e circulação nos locais e membros contidos do paciente, verificados com regularidade nunca superior a 1 (uma) hora.

- Maior rigor no monitoramento deve ser observado em pacientes sob sedação, sonolentos ou com algum problema clínico, e em idosos, crianças e adolescentes.

- Todos os casos de contenção mecânica de pacientes, as razões para o emprego e sua duração, a ocorrência de eventos adversos, assim como os detalhes relativos ao monitoramento clínico, devem ser registrados no prontuário.