

Unidades de competência	Crítérios de avaliação
G3.1. Participa na coordenação, promoção implementação e monitorização das actividades constantes dos Programas de Saúde conducentes aos objectivos do Plano Nacional de Saúde.	G3.1.1. Participa e compromete-se nos processos de tomada de decisão no âmbito da concepção, implementação e avaliação dos programas de saúde. G3.1.2. Cooperar na coordenação dos diferentes Programas de Saúde que integram o Plano Nacional de Saúde. G3.1.3. Identifica e monitoriza os resultados obtidos nos diferentes programas de saúde. G3.1.4. Optimiza a operacionalização dos diferentes Programas de Saúde, recorrendo à utilização de técnicas de intervenção comunitária. G3.1.5. Introduce elementos de aperfeiçoamento na implementação e monitorização dos programas de saúde. G3.1.6. Colabora na elaboração de protocolos entre os serviços de saúde e as diferentes instituições da comunidade. G3.1.7. Fornece antecipadamente as orientações para a implementação dos diferentes Programas de Saúde. G3.1.8. Optimiza e maximiza os recursos necessários à consecução das diferentes actividades inerentes aos Programas de Saúde. G3.1.9. Analisa, interpreta e esclarece o impacto das intervenções com os diferentes actores implicados na execução dos Programas de Saúde.

Competência

G4. Realiza e coopera na vigilância epidemiológica de âmbito geodemográfico

Descritivo

A vigilância epidemiológica constitui um importante instrumento para análise, compreensão e explicação dos fenómenos de saúde-doença.

Unidades de competência	Crítérios de avaliação
G4.1. Procede à vigilância epidemiológica dos fenómenos de saúde-doença que ocorrem numa determinada área geodemográfica.	G4.1.1. Concebe instrumentos de colheita de dados para a vigilância epidemiológica. G4.1.2. Sistematiza indicadores necessários à elaboração do perfil epidemiológico de uma área geodemográfica. G4.1.3. Monitoriza os fenómenos de saúde-doença de uma população com vista ao estabelecimento de uma evolução prognóstica. G4.1.4. Utiliza modelos conceptuais explicativos na vigilância epidemiológica. G4.1.5. Utiliza técnicas estatísticas específicas de cálculo e interpretação das medidas epidemiológicas. G4.1.6. Analisa as potencialidades e limitações das técnicas e medidas epidemiológicas. G4.1.7. Participa na gestão de sistemas de vigilância epidemiológica. G4.1.8. Participa nos processos inerentes à vigilância da saúde ambiental. G4.1.9. Utiliza a evidência científica para soluções inovadoras em problemas de saúde pública.

Aprovado em Assembleia do Colégio da Especialidade de Enfermagem Comunitária de 11 de Setembro de 2010.

Aprovado em Assembleia Geral Extraordinária de 20 de Novembro de 2010.

20 de Novembro de 2010. — A Bastonária, *Maria Augusta Purificação Rodrigues de Sousa*.

304320072

Regulamento n.º 129/2011

Regulamento das Competências Específicas do Enfermeiro Especialista em Enfermagem de Saúde Mental

Preâmbulo

Os cuidados de enfermagem têm como finalidade ajudar o ser humano a manter, melhorar e recuperar a saúde, ajudando o a atingir a sua máxima capacidade funcional tão rapidamente quanto possível. As pessoas que se encontram a viver processos de sofrimento, alteração ou perturbação mental têm ganhos em saúde quando cuidados por enfermeiros especialistas em enfermagem de saúde mental (EESM), diminuindo significativamente o grau de incapacidade que estas perturbações originam. O EESM compreende os processos de sofrimento, alteração e perturbação mental do cliente assim como as implicações para o seu projecto de vida, o potencial de recuperação e a forma como a saúde mental é afectada pelos factores contextuais.

Assim, a enfermagem de saúde mental foca-se na promoção da saúde mental, na prevenção, no diagnóstico e na intervenção perante respostas

humanas desajustadas ou desadaptadas aos processos de transição, geradores de sofrimento, alteração ou doença mental. Na especificidade da prática clínica em enfermagem de saúde mental, são as competências de âmbito psicoterapêutico, que permitem ao enfermeiro EESM desenvolver um juízo clínico singular, logo uma prática clínica em enfermagem distinta das outras áreas de especialidade.

Durante o processo de cuidar da pessoa, da família, do grupo e da comunidade, ao longo do ciclo vital, essa especificidade permite desenvolver uma compreensão e intervenção terapêutica eficaz na promoção e protecção da saúde mental, na prevenção da doença mental, no tratamento e na reabilitação psicossocial.

O EESM, para além da mobilização de si mesmo como instrumento terapêutico, desenvolve vivências, conhecimentos e capacidades de âmbito terapêutico que lhe permitem durante a prática profissional mobilizar competências psicoterapêuticas, socioterapêuticas, psicossociais e psicoeducacionais. Esta prática clínica permite estabelecer relações de confiança e parceria com o cliente, assim como aumentar o insight sobre os problemas e a capacidade de encontrar novas vias de resolução.

No que respeita à sua participação no tratamento das pessoas com doença mental, as intervenções do EESM visam contribuir para a adequação das respostas da pessoa doente e família face aos problemas específicos relacionados com a doença mental (adesão à terapêutica, autocuidado, ocupação útil, stress do prestador de cuidados, etc.), tendo como objectivo evitar o agravamento da situação e a desinserção social da pessoa doente, e promover a recuperação e qualidade de vida de toda a família.

Ao mobilizar na prática clínica um conjunto de saberes e conhecimentos científicos, técnicos e humanos e ao demonstrar níveis elevados de julgamento clínico e tomada de decisão, traduzidos num conjunto de competências clínicas especializadas, o EESM possibilita também que a pessoa, durante o processo terapêutico, viva experiências gratificantes quer na relação intrapessoal quer nas relações interpessoais.

O cliente é um ser único e, como tal, com vulnerabilidades próprias que nesta área dos cuidados de enfermagem, podem determinar, em situação limite, ser envolvidos nos cuidados involuntariamente, pela aplicação do enquadramento legal específico. No mesmo sentido e dele decorrente, podem receber cuidados, que no momento vão contra o seu desejo. Estas particularidades afectam a natureza da relação enfermeiro — cliente e podem colocar dilemas éticos complexos, que necessitam ser sistematicamente objecto de reflexão.

O avanço no conhecimento requer que o EESM incorpore continuamente as novas descobertas da investigação na sua prática, desenvolvendo uma prática baseada na evidência, orientada para os resultados sensíveis aos cuidados de enfermagem, participando também em projectos de investigação que visem aumentar o conhecimento e desenvolvimento de competências dentro da sua especialização.

Assim:

Nos termos da alínea c) do n.º 4 do artigo 31.º-A, da alínea o) do artigo 20.º e da alínea i) do artigo 12.º, todos do Estatuto da Ordem dos Enfermeiros, aprovado pelo Decreto-Lei n.º 104/98, de 21 de Abril, alterado e republicado pela Lei n.º 111/2009, de 16 de Setembro, após aprovação pelo Colégio de Especialidade de Enfermagem de Saúde Mental e Psiquiátrica, sob proposta do Conselho Directivo, ouvido o Conselho Jurisdicional e os conselhos directivos regionais, a Assembleia Geral aprova o seguinte Regulamento:

Artigo 1.º

Objecto

O presente regulamento define o perfil das competências específicas do enfermeiro especialista em enfermagem de saúde mental.

Artigo 2.º

Âmbito e Finalidade

O perfil de competências específicas do enfermeiro especialista em enfermagem de saúde mental integra, junto com o perfil das competências comuns, o conjunto de competências clínicas especializadas que visa prover um enquadramento regulador para a certificação das competências e comunicar aos cidadãos o que podem esperar.

Artigo 3.º

Conceitos

Os termos utilizados no presente Regulamento regem-se pelas definições previstas no artigo 3.º do Regulamento que estabelece as competências comuns dos enfermeiros especialistas.

Artigo 4.º

Competências específicas do enfermeiro especialista em enfermagem de saúde mental

1 — As competências específicas do enfermeiro especialista em enfermagem de saúde mental são as seguintes:

a) Detém um elevado conhecimento e consciência de si enquanto pessoa e enfermeiro, mercê de vivências e processos de auto — conhecimento, desenvolvimento pessoal e profissional;

b) Assiste a pessoa ao longo do ciclo de vida, família, grupos e comunidade na optimização da saúde mental;

c) Ajuda a pessoa ao longo do ciclo de vida, integrada na família, grupos e comunidade a recuperar a saúde mental, mobilizando as dinâmicas próprias de cada contexto;

d) Presta cuidados de âmbito psicoterapêutico, socioterapêutico, psicossocial e psicoeducacional, à pessoa ao longo do ciclo de vida, mobilizando o contexto e dinâmica individual, familiar de grupo ou comunitário, de forma a manter, melhorar e recuperar a saúde.

2 — Cada competência prevista no número anterior é apresentada com descritivo, unidades de competência e critérios de avaliação (Anexo I).

ANEXO I

Competências Específicas do Enfermeiro Especialista em Enfermagem de Saúde Mental

Competência

F1. Detém um elevado conhecimento e consciência de si enquanto pessoa e enfermeiro, mercê de vivências e processos de auto — conhecimento, desenvolvimento pessoal e profissional.

Descritivo

A capacidade de auto-conhecimento e desenvolvimento pessoal, mediante a vivência de técnicas psicoterapêuticas e socioterapêuticas, é central para a prática de enfermagem de saúde mental, visto que, ao interferir na capacidade para estabelecer uma relação terapêutica e desenvolver intervenções psicoterapêuticas, socioterapêuticas, psicossociais e psicoeducativas condiciona os resultados esperados.

Unidades de competência	Crítérios de avaliação
F1.1. Demonstra tomada de consciência de si mesmo durante a relação terapêutica e a realização de intervenções psicoterapêuticas, socioterapêuticas, psicossociais e psicoeducativas.	F1.1.1. Identifica no aqui — e — agora emoções, sentimentos, valores e outros factores pessoais ou circunstanciais que podem interferir na relação terapêutica com o cliente e ou equipa multidisciplinar. F1.1.2. Gere os fenómenos de transferência e contra — transferência, impasses ou resistências e o impacto de si próprio na relação terapêutica. F1.1.3. Mantém o contexto e limites da relação profissional para preservar a integridade do processo terapêutico. F1.1.4. Monitoriza as suas reacções corporais, emocionais e respostas comportamentais durante o processo terapêutico, mobilizando este “dar conta de si” integrativo, para melhorar a relação terapêutica.

Competência

F2. Assiste a pessoa ao longo do ciclo de vida, família, grupos e comunidade na optimização da saúde mental.

Descritivo

Recolha de informação necessária e pertinente à compreensão do estado de saúde mental dos clientes, incluindo a promoção da saúde, protecção da saúde e a prevenção da perturbação mental. O processo de avaliação exige a mobilização de aptidões de comunicação, sensibilidade cultural e linguística, técnica de entrevista, de observação do comportamento, de revisão dos registos, avaliação abrangente do cliente e dos sistemas relevantes.

Unidades de competência	Crítérios de avaliação
F2.1. Executa uma avaliação abrangente das necessidades em saúde mental de um grupo ou comunidade, nos diversos contextos sociais e territoriais ocupados pelo cliente.	F2.1.1. Avalia a repercussão para a saúde mental da interface entre o indivíduo, família, grupos, comunidade e os sistemas sociais, de saúde, escolares, profissionais, culturais, desportivos, recreativos, espirituais e políticos. F2.1.2. Avalia factores promotores e protectores do bem-estar e saúde mental assim como factores predisponentes de perturbação mental na comunidade e grupos.

Unidades de competência	Crítérios de avaliação
F2.2. Executa uma avaliação global que permita uma descrição clara da história de saúde, com ênfase na história de saúde mental do indivíduo e família.	F2.2.1. Executa uma avaliação global das respostas humanas às situações de desenvolvimento e de saúde mental do cliente. F2.2.2. Executa uma avaliação das capacidades internas do cliente e recursos externos para manter e recuperar a saúde mental. F2.2.3. Avalia o impacto que o problema de saúde mental tem na qualidade de vida e bem-estar do cliente, com ênfase na funcionalidade e autonomia.
F2.3. Coordena, implementa e desenvolve projectos de promoção e protecção da saúde mental e prevenção da perturbação mental na comunidade e grupos.	F2.3.1. Implementa na comunidade programas centrados na população que promovam o empoderamento, a saúde mental e previnam ou reduzam o risco de perturbações mentais, privilegiando estratégias de desenvolvimento comunitário participativo. F2.3.2. Implementa programas de promoção da participação activa através da educação para a cidadania e empoderamento das pessoas com doença mental grave. F2.3.3. Implementa projectos de cuidados a clientes em todas as fases do ciclo vital e a cuidadores, no âmbito da saúde mental, incluindo: Projectos que promovam a participação activa dos clientes na vida social; Projectos que promovam o bem-estar e saúde mental dos clientes que necessitem de cuidados, na comunidade ou em instituições; Medidas de suporte aos cuidadores. F2.3.4. Implementa programas de promoção da saúde mental em locais de trabalho, escolas entre outros sistemas, visando a redução de factores de stress, a gestão de conflitos e comportamento abusivo como a violência, o assédio moral, álcool, drogas, bem como programas de intervenção precoce.

Competência

F3. Ajuda a pessoa ao longo do ciclo de vida, integrada na família, grupos e comunidade a recuperar a saúde mental, mobilizando as dinâmicas próprias de cada contexto.

Descritivo

Sistematização, análise dos dados, determinação do diagnóstico de saúde mental, identificação dos resultados esperados, planeamento, desenvolvimento e negociação do plano de cuidados com o cliente e a equipa de saúde. Prescrição dos cuidados a prestar baseadas na

evidência, de forma a promover e proteger a saúde mental, prevenir a perturbação mental, minimizar o desenvolvimento de complicações, promover a funcionalidade e a qualidade de vida do indivíduo, tomando em consideração o ciclo vital e centrando a atenção nas respostas do cliente a problemas de saúde, reais ou potenciais. O processo de diagnóstico exige integração e interpretação dos diversos dados, diagnóstico diferencial, bem como pensamento crítico. Utilização da gestão de caso para coordenar cuidados de saúde e para assegurar a continuidade de cuidados, integrando as necessidades dos clientes e equipas, otimizando os resultados existentes. O método de gestão de caso inclui actividades como: organização, avaliação, negociação, coordenação e integração de serviços e benefícios para o cliente.

Unidades de competência	Crítérios de avaliação
F3.1. Estabelece o diagnóstico de saúde mental da pessoa, família, grupo e comunidade.	F3.1.1. Identifica os problemas e as necessidades específicas da pessoa, família, cuidador, grupo e comunidade, no âmbito da saúde mental. F3.1.2. Avalia o impacto na saúde mental de múltiplos factores de stress e crises situacionais ou de desenvolvimento dentro do contexto familiar. F3.1.3. Identifica apresentações típicas e atípicas de perturbações mentais e problemas de saúde relacionados. F3.1.4. Diferencia os estados fisiológicos, as perturbações orgânicas ou restantes problemas do cliente, das alterações específicas associadas a problemas de saúde mental, doenças psiquiátricas ou alterações relacionadas com tratamentos. F3.1.5. Diferencia exacerbação e recorrência de uma perturbação psiquiátrica, de sinais e sintomas de um novo problema de saúde ou nova doença. F3.1.6. Identifica complicações que frequentemente decorrem dos problemas de saúde mental e doenças psiquiátricas, incluindo problemas de saúde física. F3.1.7. Avalia e detecta situações de emergência psiquiátrica, e o seu nível de risco com vista à intervenção de emergência. F3.1.8. Avalia o potencial de abuso, negligência e risco para o próprio e os outros, nomeadamente relativo a suicídio, homicídio, e outros comportamentos auto destrutivos, de forma a ajudar os clientes e famílias a assegurar um ambiente o menos restritivo possível que garanta a segurança para o cliente e terceiros. F3.1.9. Aplica sistemas de taxionomia estandardizados para os diagnósticos de saúde mental, preconizados pela Ordem dos Enfermeiros.
F3.2. Identifica os resultados esperados com a implementação dos projectos de saúde dos clientes, mobilizando indicadores sensíveis em saúde mental.	F3.2.1. Compromete-se com a definição de indicadores sensíveis aos cuidados em saúde mental. F3.2.2. Identifica, descreve e monitoriza os resultados clínicos individualizados para o cliente e relacionados com o comportamento para determinar a efectividade do plano de cuidados e ganhos em saúde mental.
F3.3. Realiza e implementa o planeamento de cuidados em saúde mental de um grupo ou comunidade.	F3.3.1. Compromete-se com o trabalho desenvolvido nas equipas multiprofissionais que integra ou com quem estabelece parceria nos diferentes contextos da prática, responsabilizando-se nelas pelos cuidados em saúde mental e psiquiatria, respeitando as áreas de intervenção autónomas e interdependentes em enfermagem, conforme enquadramento legal. F3.3.2. Desenvolve, dirige e implementa programas de cuidados comunitários assertivos e integrados para pessoas com Doença Mental Grave. F3.3.3. Concebe, planifica e desenvolve projectos de Desenvolvimento Comunitário Participativo para o estabelecimento de ambientes promotores de saúde mental, em estreita colaboração entre os cuidados de saúde primários e os parceiros sociais.

Unidades de competência	Critérios de avaliação
	<p>F3.3.4. Concebe, coordena e implementa, projectos de promoção da saúde mental de crianças e jovens, entre outros através de programas de promoção de aptidões parentais, aconselhamento pré — natal, estratégias de intervenção precoce, e através do sistema educativo e aconselhamento a pais, crianças e jovens.</p> <p>F3.3.5. Planeia e desenvolve programas de treino de aptidões sociais e de desenvolvimento sócio-emocional, direccionados para áreas específicas que evitem a exposição e exclusão social, nomeadamente em situações de comportamentos aditivos, violência doméstica, negligência e mau trato a crianças, jovens, idosos, sem abrigo e outras pessoas que vivam em situação desfavorecida, independentemente do contexto.</p>
<p>F3.4. Realiza e implementa um plano de cuidados individualizado em saúde mental ao cliente, com base nos diagnósticos de enfermagem e resultados esperados.</p>	<p>F3.4.1. Concebe estratégias de empoderamento que permitam ao cliente desenvolver conhecimentos, capacidades e factores de protecção, de forma a eliminar ou reduzir o risco de perturbação mental.</p> <p>F3.4.2. Monitoriza a segurança do cliente e faz avaliação contínua para detectar precocemente mudanças no estado de saúde mental, intervindo em situações de urgência psiquiátrica.</p> <p>F3.4.3. Gere as emergências psiquiátricas determinando o nível de risco, inicia e coordena cuidados de emergência efectivos.</p> <p>F3.4.4. Gere o regime medicamentoso baseado em indicadores clínicos para colmatar sintomas das doenças psiquiátricas e melhorar a funcionalidade.</p> <p>F3.4.5. Elabora e implementa o plano de cuidados a desenvolver com o cliente de forma a: Aumentar e manter as suas competências e capacidades, diminuindo o risco de incapacidade; Manter e promover a integração familiar, social e profissional das pessoas com perturbação mental, diminuindo a exclusão social; Promover e reforçar as capacidades das famílias.</p>
<p>F3.5. Recorre à metodologia de gestão de caso no exercício da prática clínica em saúde mental, com o objectivo de ajudar o cliente a conseguir o acesso aos recursos apropriados e a escolher as opções mais ajustadas em cuidados de saúde.</p>	<p>F3.5.1. Desempenha as funções de terapeuta de referência e pode coordenar programas de gestão dos casos, no âmbito dos programas integrados de apoio específico às pessoas com perturbação mental, doença mental grave ou de evolução prolongada, e suas famílias.</p> <p>F3.5.2. Elabora e supervisiona os programas/planos individualizados de tratamento/reabilitação das pessoas com perturbação mental, doença mental grave ou de evolução prolongada, e suas famílias.</p> <p>F3.5.3. Colabora com a Autoridade de Saúde nas situações previstas na lei de Saúde Mental relativas ao internamento compulsivo.</p> <p>F3.5.4. Coordena a transição de doentes e famílias entre cenários de cuidados de saúde mental, cenários de cuidados de saúde gerais e unidades comunitárias para fornecer continuidade de cuidados e suporte ao cliente, família e outros prestadores de cuidados de saúde.</p> <p>F3.5.5. Audita a toma de medicamentos no internamento, no domicílio ou no Centro de Saúde, sempre que tal se revele necessário, em especial nas situações de doença mental severa.</p> <p>F3.5.6. Orienta o cliente no acesso aos recursos comunitários mais apropriados, tendo em conta o seu problema de saúde mental.</p> <p>F3.5.7. Elabora relatórios e ou pareceres para influenciar os planos de cuidados dos clientes e estimular as capacidades de outros de fornecer cuidados e impulsionar alterações no sistema.</p>

Competência

F4. Presta cuidados de âmbito psicoterapêutico, socioterapêutico, psicossocial e psicoeducacional, à pessoa ao longo do ciclo de vida, mobilizando o contexto e dinâmica individual, familiar de grupo ou comunitário, de forma a manter, melhorar e recuperar a saúde.

Descritivo

A implementação das intervenções identificadas no plano de cuidados de modo a ajudar o cliente a alcançar um estado de saúde mental pró-

ximo do que deseja e/ ou a adaptar e a integrar em si mesmo a situação de saúde/doença vivida, mobiliza cuidados de âmbito psicoterapêutico, socioterapêutico, psicossocial e psicoeducacional. O tratamento para recuperar a saúde mental, a reabilitação psicossocial, a educação e o treino em saúde mental tem como finalidade ajudar a pessoa a realizar as suas capacidades, atingir um padrão de funcionamento saudável e satisfatório e contribuir para a sociedade em que se insere. Envolve as capacidades do enfermeiro para interpretar e individualizar estratégias através de actividades tais como ensinar, orientar, descrever, instruir, treinar, assistir, apoiar, advogar, modelar, capacitar, supervisionar.

Unidades de competência	Critérios de avaliação
<p>F4.1. Coordena, desenvolve e implementa programas de psicoeducação e treino em saúde mental.</p>	<p>F4.1.1. Fornece antecipadamente orientações aos clientes, para promover a saúde mental e prevenir ou reduzir o risco de perturbações mentais.</p> <p>F4.1.2. Implementa intervenções psicoeducativas para promover o conhecimento, compreensão e gestão efectiva dos problemas relacionados com a saúde mental, as perturbações e doenças mentais.</p> <p>F4.1.3. Ensina os clientes, pessoas significativas e família, acerca dos efeitos desejados e dos potenciais efeitos adversos das opções terapêuticas (farmacológicas e não farmacológicas).</p> <p>F4.1.4. Educa e ajuda o cliente na avaliação do uso de alternativas terapêuticas complementares adequadas.</p> <p>F4.1.5. Presta apoio sistematizado às famílias de pessoas com doenças mentais graves e crónicas através de intervenções psicoeducativas uni e multifamiliares, incluindo a organização e condução de grupos psicoeducacionais para pessoas com doença mental e famílias.</p> <p>F4.1.6. Apoia famílias de pessoas com doença mental grave, incentivando a organização de grupos de ajuda que o incluam, assim como à família.</p> <p>F4.1.7. Demonstra sensibilidade e habilidade na abordagem de assuntos tais como: sexualidade, abuso de substâncias, violência, comportamentos de risco e outros.</p> <p>F4.1.8. Analisa o impacto dos sinais e sintomas psiquiátricos na habilidade e disponibilidade para aprender e planeia abordagens de acordo com a situação.</p> <p>F4.1.9. Considera a disponibilidade para melhorar o auto cuidado e comportamentos de saúde quando se está a ensinar pessoas com problemas de saúde mental e doenças psiquiátricas.</p> <p>F4.1.10. Promove a adesão ao tratamento em pessoas com perturbação ou doença mental, com particular preocupação na doença mental grave ou de evolução prolongada.</p>

Unidades de competência	Critérios de avaliação
F4.2. Desenvolve processos psicoterapêuticos e socioterapêuticos para restaurar a saúde mental do cliente e prevenir a incapacidade, mobilizando os processos que melhor se adaptam ao cliente e à situação.	F4.2.1. Implementa intervenções psicoterapêuticas e socioterapêuticas, individuais, familiares ou de grupo, centradas nas respostas humanas aos processos de saúde/ doença mental e às transições. F4.2.2. Utiliza técnicas psicoterapêuticas e socioterapêuticas que aumentam o “insight” do cliente, permitindo elaborar novas razões para o problema. F4.2.3. Utiliza técnicas psicoterapêuticas e socioterapêuticas que facilitem respostas adaptativas que permitam ao cliente recuperar a sua saúde mental. F4.2.4. Utiliza técnicas psicoterapêuticas e socioterapêuticas que ajudem o cliente a desenvolver e integrar a perturbação ou doença mental e os deficits por elas causadas, fazendo escolhas que promovam mudanças positivas no seu estilo de vida. F4.2.5. Utiliza técnicas psicoterapêuticas e socioterapêuticas que permitam ao cliente libertar tensões emocionais e vivenciar experiências gratificantes.
F4.3. Promove a reabilitação psicossocial de pessoas com doença mental, com o intuito de atingir a sua máxima autonomia e funcionalidade pessoal, familiar, profissional e social, através do incremento das competências individuais, bem como da introdução de mudanças ambientais.	F4.3.1. Concebe e desenvolve programas de reabilitação psicossocial para pessoas com doença mental grave ou de evolução prolongada, nas equipas técnicas que integra. F4.3.2. Implementa intervenções psicossociais estruturadas individualmente, em grupos ou comunidades visando a inserção familiar, social e profissional da pessoa com perturbação ou doença mental. F4.3.3. Implementa intervenções psicossociais de recrutamento e retenção ou reabilitação e regresso ao local de trabalho de pessoas em sofrimento ou com perturbação mental. F4.3.4. Envolve outros profissionais na definição de projectos que visem a reabilitação psicossocial da pessoa, contribuindo para melhorar os indicadores de morbilidade e mortalidade.

Aprovado em Assembleia do Colégio da Especialidade de Enfermagem de Saúde Mental e Psiquiátrica de dia 25 de Setembro de 2010.

Aprovado em Assembleia Geral Extraordinária de 20 de Novembro de 2010.

20 de Novembro de 2010. — A Bastonária, *Maria Augusta Purificação Rodrigues de Sousa*.

304320056

2 — Não pode denominar-se psicólogo ou psicólogo estagiário quem não estiver inscrito como tal na Ordem.

3 — A inscrição como membro da Ordem é realizada nos termos dos artigos 50.º e 51.º do Estatuto da Ordem dos Psicólogos Portugueses, aprovado pela Lei n.º 57/2008, de 4 de Setembro e do presente regulamento.

Artigo 2.º

(Critérios de Inscrição)

1 — Podem inscrever-se na Ordem:

- Os mestres em Psicologia que tenham realizado estudos superiores de 1.º e 2.º ciclo em Psicologia;
- Os licenciados em Psicologia que tenham realizado uma licenciatura com a duração de quatro ou cinco anos, anterior à data de 31 de Dezembro de 2007;
- Os profissionais nacionais de outros Estados membros da União Europeia que sejam titulares das habilitações académicas e profissionais requeridas legalmente para o exercício da profissão no respectivo Estado de origem;
- Os nacionais de outros Estados em condições de reciprocidade desde que obtenham a equiparação nos termos da lei em vigor.

2 — A passagem a membro efectivo da Ordem depende da realização, com aproveitamento positivo, de estágio profissional, cujos termos são aprovados em regulamento próprio.

3 — Estão dispensados da realização de estágio profissional os licenciados que, tendo realizado uma licenciatura de quatro ou cinco anos com estágio curricular incluído, comprovem o exercício profissional da psicologia durante um período mínimo de 18 meses até à data da nomeação da Comissão Instaladora da Ordem dos Psicólogos.

4 — Para efeitos do disposto na alínea b) do n.º 1 do presente artigo, podem ser aceites as inscrições de licenciados cuja licenciatura em Psicologia pré-Bolonha foi concluída depois de 31 de Dezembro de 2007, se a Direcção verificar que o plano de estudos é equiparável à realização aos estudos superiores de 1.º e 2.º ciclo em psicologia.

5 — O reconhecimento previsto no número anterior deve ser requerido pelos interessados.

6 — Podem inscrever-se na Ordem os nacionais de outros Estados membros da União Europeia que sejam titulares das habilitações académicas e profissionais requeridas para o exercício da profissão de psicólogo no respectivo Estado de origem.

Artigo 3.º

(Especialidades)

A inscrição na Ordem pode ser feita em qualquer das especialidades reconhecidas pela Ordem, nos termos definidos no Regulamento das Especialidades.

Artigo 4.º

(Procedimento de inscrição)

1 — A inscrição como membro da Ordem pode ser requerida a todo o tempo pelos interessados.

ORDEM DOS PSICÓLOGOS PORTUGUESES

Regulamento n.º 130/2011

Preâmbulo

O Estatuto da Ordem dos Psicólogos Portugueses, aprovado pela Lei n.º 57/2008, de 4 de Setembro, dispõe, nos seus artigos 50.º e seguintes, sobre a inscrição dos profissionais de psicologia na Ordem dos Psicólogos, não prevendo, no entanto, de forma expressa, a aprovação de um regulamento de inscrição que incorpore as normas sobre o procedimento de inscrição que orientem, por um lado, os órgãos internos da Ordem, e, por outro, os próprios interessados nessa inscrição.

No entanto, antevedendo-se a multiplicidade de situações com que a Ordem se depararia quando ocorresse a abertura do processo de inscrição e, por outro lado, sendo previsível a insegurança que tal vazios regulamentar criaria junto dos supra mencionados interessados, torna-se indispensável a codificação e uniformização de normas e procedimentos sobre esta matéria.

Com efeito, tratando-se de uma Ordem profissional em processo de instalação, é de prever que um número muito significativo de pedidos de inscrição sejam recebidos num reduzido período de tempo, havendo ainda questões complexas relacionadas, designadamente, com pedidos de inscrição de psicólogos estrangeiros e uma multiplicidade de outras situações que importa antecipar e resolver.

Conforme referido, as disposições legais sobre a inscrição estão previstas no próprio Estatuto da Ordem dos Psicólogos, pelo que essas limitações legais não permitem nem aconselham a que, neste momento, se possa ir mais longe. Com este instrumento de regulamentação pretende-se, de qualquer modo, codificar as normas e uniformizar procedimentos e exigências aos interessados.

Assim, nos termos dos artigos 32.º alíneas a) e e), e 83.º, n.º 1, alíneas a) e b), e n.º 2, do Estatuto da Ordem dos Psicólogos Portugueses, e considerando a publicação da versão provisória do Regulamento na 2.ª série do *Diário da República* de 27 de Outubro de 2009 para efeitos de apreciação pública, nos termos do artigo 118.º do Código do Procedimento Administrativo e do artigo 16.º da Lei n.º 6/2008, de 13 de Fevereiro, é, pelo presente, aprovado o Regulamento de Inscrição na Ordem dos Psicólogos Portugueses:

Artigo 1.º

(Obrigatoriedade)

1 — A atribuição do título profissional, o seu uso e o exercício da profissão de psicólogo, em qualquer sector de actividade, dependem da inscrição na Ordem dos Psicólogos Portugueses como membro efectivo.