



Coren^{RJ}
Conselho Regional de Enfermagem do Rio de Janeiro

CÓDIGO DE ÉTICA E LEGISLAÇÃO

Conselho Federal de Enfermagem - Cofen
Conselho Regional de Enfermagem do Rio de Janeiro - Coren-RJ

(Autarquia Federal criada pela Lei 5905/73)
Filiado ao Conselho Internacional de Enfermeiros - Genebra

Portal Cofen: www.cofen.gov.br | Coren RJ: www.coren-rj.org.br







APRESENTAÇÃO

A presente publicação foi elaborada com o propósito de agrupar Leis e Resoluções que norteiam o exercício profissional, visando à prática de Enfermagem, respeitando os Princípios Éticos Legais. Desta forma, o Plenário do COREN-RJ, eleito para o triênio 2015/2017, consciente da importância deste documento frente aos desafios enfrentados pela Enfermagem Brasileira, espera atingir seu principal objetivo que é a luta constante para garantir a valorização do Profissional de Enfermagem e o pleno exercício profissional de toda categoria.

Dra. Maria Antonieta Rubio Tyrrell
Coren-RJ 9.719





Plenário do COREN-RJ Gestão 2015/2017

PLENÁRIO DO COREN-RJ

DIRETORIA:

Maria Antonieta Rubio Tyrrell – Presidente
Thiago de Freitas França – Vice-Presidente
Paulo Murilo de Paiva – Primeiro Tesoureiro
Maria da Glória do Desterro Costa – Segunda Tesoureira
Ana Teresa Ferreira de Souza – Primeira Secretária
Danielle Bessler – Segunda Secretária

CONSELHEIROS EFETIVOS:

Adriana Miranda da Silva - Coren-RJ 490.781-TE
Ana Teresa Ferreira de Souza - Coren-RJ 52.304-ENF
Danielle Bessler- Coren-RJ 158.147-ENF
Eliane Soares de Araújo - Coren-RJ 715.869-TE
Evandro Cruz Gomes - Coren-RJ 743.169-AE
Glauber José de Oliveira Amâncio - Coren-RJ 296.606-ENF
Iraci do Carmo de França - Coren-RJ 25.752-ENF
José Américo da Silva Ribeiro - Coren-RJ 42.655-TE
Lilian Prates Belem Behring - Coren-RJ 70.540-ENF
Lúcia Helena Silva Correa Lourenço - Coren-RJ 31.780-ENF
Maria Antonieta Rubio Tyrrell - Coren-RJ 9.719-ENF
Maria da Gloria do Desterro Costa - Coren-RJ 48.374-AE
Paulo Murilo de Paiva - Coren-RJ 64.694-AE
Regina Célia Carvalho Veras - Coren-RJ 56.653-ENF





Rosângela da Silva Santos - Coren-RJ 10.415-ENF
Rosimere Maria da Silva - Coren-RJ 29.019-TE
Shirley da Conceição Sizenando - Coren-RJ 39.005-TE
Tereza Cristina Marcelino Soares - Coren-RJ 96.913-ENF
Thiago de Freitas França - Coren-RJ 159.207-ENF
Wilma Gonçalves do Nascimento - Coren-RJ 29.148-ENF
Zuleida Vidal de Andrade - Coren-RJ 15.565-ENF

CONSELHEIROS SUPLENTES:

Adriana dos Santos Silva - Coren-RJ 352.045-AE
Ana Maria da Silva Soares - Coren-RJ 70.510-ENF
Brainer Augusto Alves da Rocha - Coren-RJ 687.973-AE
Camila Fernandes Cardoso - Coren-RJ 274.750-ENF
Cintia Maria da Silva Santos - Coren-RJ 347.317-TE
Daniele Targino de Sousa Ribeiro - Coren-RJ 125.479-ENF
Fabricio de Souza Oliveira - Coren-RJ 208.397-ENF
Ivone de Aparecida Rodrigues Correa - Coren-RJ 190.173-AE
João Felipe Carvalho Santos - Coren-RJ 668.934-TE
Leila Kafa - Coren-RJ 33.517-ENF
Leonardo Machado Leal - Coren-RJ 348.685-TE
Luciano de Oliveira Pinheiro - Coren-RJ 198.460-TE
Marcelo Barbosa de Mendonça - Coren-RJ 57.121-TE
Miriam Cristina Ribeiro B. Franco Pacheco - Coren-RJ 22.877-ENF
Olguimar Cruz dos Santos - Coren-RJ 31.007-ENF
Paula Soares Brandão - Coren-RJ 103.354-ENF
Roberto José Leal - Coren-RJ 27.622-ENF
Tereza Cristina Abrahão Fernandes - Coren-RJ 57.717-ENF
Teresa Tonini - Coren-RJ 56.163-ENF
Valdecyr Herdy Alves - Coren-RJ 78.687-ENF





DELEGADOS REPRESENTANTES NO COFEN:

Maria Antonieta Rubio Tyrrell - Coren-RJ 9.719-ENF (Titular)

Danielle Bessler- Coren-RJ 158.147-ENF (Suplente)

EQUIPE ADMINISTRATIVA:

Chefe de Gabinete - Cristiane Santos

Assessor de Comunicação - Jorge Carvalho

Chefe do Departamento de Ética - Ana Telles





ÍNDICE

Constituição Federal – art. 196 a art.200.....	07
Lei nº 5.905, de 12 de julho de 1973.....	10
Lei nº 7.498, de 25 de julho de 1986.....	15
Decreto nº 94.406, de 8 de junho de 1987.....	21
Lei nº 8.967, de 28 de dezembro de 1994.....	29
Lei 8.080, de 19 de setembro de 1990.....	30
Emenda Constitucional nº 34/2001.....	32

RESOLUÇÕES COFEN

Nº 311/07 – Aprova a reformulação do Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem.....	33
Nº 370/10 – Altera o Código de Processo Ético das Autarquias Profissionais de Enfermagem.....	96





ART. 196 A 200 DA CONSTITUIÇÃO FEDERAL DE 1988

SEÇÃO II - DA SAÚDE

Art. 196 A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação.

Art. 197 São de relevância pública as ações e serviços de saúde, cabendo ao poder público dispor, nos termos da lei, sobre sua regulamentação, fiscalização e controle, devendo sua execução ser feita diretamente ou através de terceiros e, também, por pessoa física ou jurídica de direito privado.

Art. 198 As ações e serviços públicos de saúde integram uma rede regionalizada e hierarquizada e constituem um sistema único, organizado de acordo com as seguintes diretrizes:

I - descentralização, com direção única em cada esfera de governo;

II - atendimento integral, com prioridade para as atividades preventivas, sem prejuízo dos serviços assistenciais;

III - participação da comunidade.

§ 1º O sistema único de saúde será financiado, nos termos do art. 195, com recursos do orçamento da seguridade social, da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios, além de outras fontes.

§ 2º A União, os Estados, o Distrito Federal e os Municípios aplicarão, anualmente, em ações e serviços públicos de saúde recursos mínimos derivados da aplicação de percentuais calculados sobre:

I - no caso da União, na forma definida nos termos da lei





complementar prevista no § 3º;

II - no caso dos Estados e do Distrito Federal, o produto da arrecadação dos impostos a que se refere o art. 155 e dos recursos de que tratam os arts. 157 e 159, inciso I, alínea a, e inciso II, deduzidas as parcelas que forem transferidas aos respectivos Municípios;

III - no caso dos Municípios e do Distrito Federal, o produto da arrecadação dos impostos a que se refere o art. 156 e dos recursos de que tratam os arts. 158 e 159, inciso I, alínea b e § 3º.

§ 3º Lei complementar, que será reavaliada pelo menos a cada cinco anos, estabelecerá:

I - os percentuais de que trata o § 2º;

II - os critérios de rateio dos recursos da União vinculados à saúde destinados aos Estados, ao Distrito Federal e aos Municípios, e dos Estados destinados a seus respectivos Municípios, objetivando a progressiva redução das disparidades regionais;

III - as normas de fiscalização, avaliação e controle das despesas com saúde nas esferas federal, estadual, distrital e municipal;

IV - as normas de cálculo do montante a ser aplicado pela União. Art. 199 A assistência à saúde é livre à iniciativa privada.

§ 1º As instituições privadas poderão participar de forma complementar do Sistema Único de Saúde, segundo diretrizes deste, mediante contrato de direito público ou convênio, tendo preferência as entidades filantrópicas e as sem fins lucrativos.

§ 2º É vedada a destinação de recursos públicos para auxílios ou subvenções às instituições privadas com fins lucrativos.

§ 3º É vedada a participação direta ou indireta de empresas ou capitais estrangeiros na assistência à saúde no país, salvo





nos casos previstos em lei.

§ 4º A lei disporá sobre as condições e os requisitos que facilitem a remoção de órgãos, tecidos e substâncias humanas para fins de transplante, pesquisa e tratamento, bem como a coleta, processamento e transfusão de sangue e seus derivados, sendo vedado todo tipo de comercialização.

Art. 200 Ao Sistema Único de Saúde compete, além de outras atribuições, nos termos da lei:

I - controlar e fiscalizar procedimentos, produtos e substâncias de interesse para a saúde e participar da produção de medicamentos, equipamentos, imunobiológicos, hemoderivados e outros insumos;

II - executar as ações de vigilância sanitária e epidemiológica, bem como as de saúde do trabalhador;

III - ordenar a formação de recursos humanos na área de saúde;

IV - participar da formulação da política e da execução das ações de saneamento básico;

V - incrementar em sua área de atuação o desenvolvimento científico e tecnológico;

VI - fiscalizar e inspecionar alimentos, compreendido o controle de seu teor nutricional, bem como bebidas e águas para consumo humano;

VII - participar do controle e fiscalização da produção, transporte, guarda e utilização de substâncias e produtos psicoativos, tóxicos e radioativos;

VIII - colaborar na proteção do meio ambiente, nele compreendido o do trabalho.





LEI 5.905, DE 12 DE JULHO DE 1973

Dispõe sobre a criação dos Conselhos Federal e Regionais de Enfermagem e dá outras providências.

O Presidente da República Faço saber que o Congresso Nacional decreta e eu sanciono a seguinte Lei:

Art. 1º - São criados o Conselho Federal de Enfermagem (COFEN) e os Conselhos Regionais de Enfermagem (COREN), constituindo em seu conjunto uma autarquia, vinculada ao Ministério do Trabalho e Previdência Social.

Art. 2º - O Conselho Federal e os Conselhos Regionais são órgãos disciplinadores do exercício da profissão de enfermeiro e das demais profissões compreendidas nos serviços de enfermagem.

Art. 3º - O Conselho Federal, ao qual ficam subordinados os Conselhos Regionais, terá jurisdição em todo o território nacional e sede na Capital da República.

Art. 4º - Haverá um Conselho Regional em cada Estado e Território, com sede na respectiva capital, e no Distrito Federal. Parágrafo único. O Conselho Federal poderá, quando o número de profissionais habilitados na unidade da federação for inferior a cinquenta, determinar a formação de regiões, compreendendo mais de uma unidade.

Art. 5º - O Conselho Federal terá nove membros efetivos e igual número de suplentes, de nacionalidade brasileira, e portadores de diploma de curso de enfermagem de nível superior.

Art. 6º - Os membros do Conselho Federal e respectivos suplentes serão eleitos por maioria de votos, em escrutínio secreto, na Assembleia dos Delegados Regionais.

Art. 7º - O Conselho Federal elegerá dentre seus membros,





em sua primeira reunião, o Presidente, o Vice-presidente, o primeiro e o segundo Secretários e o primeiro e o segundo Tesoureiros.

Art. 8º - Compete ao Conselho Federal:

I - aprovar seu regimento interno e os dos Conselhos Regionais;

II - instalar os Conselhos Regionais;

III - elaborar o Código de Deontologia de Enfermagem e alterá-lo, quando necessário, ouvidos os Conselhos Regionais;

IV - baixar provimentos e expedir instruções para uniformidade de procedimento e bom funcionamento dos Conselhos Regionais;

V - dirimir as dúvidas suscitadas pelos Conselhos Regionais;

VI - apreciar, em grau de recursos, as decisões dos Conselhos Regionais;

VII - instituir o modelo das carteiras pro fissionais de identidade e as insígnias da pro fissão;

VIII - homologar, suprir ou anular atos dos Conselhos Regionais;

IX - aprovar anualmente as contas e a proposta orçamentária da autarquia, remetendo-as aos órgãos competentes;

XI - promover estudos e campanhas para aperfeiçoamento profissional;

XII - publicar relatórios anuais de seus trabalhos;

XIII - convocar e realizar as eleições para sua diretoria;

XIV - exercer as demais atribuições que lhe forem conferidas por lei. Art. 9º - O mandato dos membros do Conselho Federal será honorífico e terá a duração de três anos, admitida uma reeleição.

Art. 10º - A receita do Conselho Federal de Enfermagem será constituída de:

I - um quarto da taxa de expedição das carteiras pro fissionais;

II - um quarto das multas aplicadas pelos Conselhos Regionais;





III - um quarto das anuidades recebidas pelos Conselhos Regionais;

IV - doações e legados;

V - subvenções oficiais;

VI - rendas eventuais.

Parágrafo único. Na organização dos quadros distintos para inscrição de pro fissionais, o Conselho Federal de Enfermagem adotará como critério, no que couber, o disposto na Lei nº 2.604, de 17 de setembro 1955.

Art. 11º - Os Conselhos Regionais serão instalados em suas respectivas sedes, com cinco a vinte e um membros e outros tantos suplentes, todos de nacionalidade brasileira, na proporção de três quintos de enfermeiros e dois quintos de profissionais das demais categorias do pessoal de enfermagem reguladas em lei.

Parágrafo único. O número de membros dos Conselhos Regionais será sempre ímpar, e a sua fixação será feita pelo Conselho Federal, em proporção ao número de profissionais inscritos.

Art. 12º - Os membros dos Conselhos Regionais e respectivos suplentes serão eleitos por voto pessoal, secreto e obrigatório, em época determinada pelo Conselho Federal, em Assembleia Geral especialmente convocada para esse fim.

§ 1º Para a eleição referida neste artigo serão organizadas chapas separadas, uma para enfermeiros e outra para os demais pro fissionais de Enfermagem, podendo votar, em cada chapa, respectivamente, os pro fissionais referidos no artigo 11.

§ 2º Ao eleitor que, sem causa justa, deixar de votar nas eleições referidas neste artigo, será aplicado pelo Conselho Regional multa em importância correspondente ao valor da anuidade.

Art. 13º - Cada Conselho Regional elegerá seu Presidente, Secretário e Tesoureiro, admitida a criação de cargos de Vice-





-presidente, segundo Secretário e segundo tesoureiro para os Conselhos com mais de doze membros.

Art. 14º - O mandato dos membros dos Conselhos Regionais será honorífico e terá duração de três anos, admitida uma reeleição.

Art. 15º - Compete aos Conselhos Regionais:

I - deliberar sobre inscrição no Conselho e seu cancelamento;

II - disciplinar e fiscalizar o exercício profissional, observadas as diretrizes gerais do Conselho Federal;

III - fazer executar as instruções e provimentos do Conselho Federal;

IV - manter o registro dos profissionais com exercício na respectiva jurisdição;

V - conhecer e decidir os assuntos atinentes à ética profissional, impondo as penalidades cabíveis;

VI - elaborar a sua proposta orçamentária anual e o projeto de seu regimento interno e submetê-los à aprovação do Conselho Federal;

VII - expedir a carteira profissional indispensável ao exercício da profissão, a qual terá fé pública em todo o território nacional e servirá de documento de identidade;

VIII - zelar pelo bom conceito da profissão e dos que a exerçam;

IX- publicar relatórios anuais de seus trabalhos e relação dos profissionais registrados;

X- propor ao Conselho Federal medidas visando à melhoria do exercício profissional;

XI - fixar o valor da anuidade;

XII - apresentar sua prestação de contas ao Conselho Federal até o dia 28 de fevereiro de cada ano;

XIII - eleger sua diretoria e seus delegados eleitores ao Conselho Federal;

XIV - exercer as demais atribuições que lhes forem conferidas





por esta lei ou pelo Conselho Federal.

Art. 16º - A renda dos Conselhos Regionais será constituída de:

- I - três quartos da taxa de expedição das carteiras pro fis-sionais;
- II - três quartos das multas aplicadas;
- III - três quartos das anuidades;
- IV - doações e legados;
- V - subvenções oficiais, de empresas ou entidades particulares;
- VI - rendas eventuais.

Art. 17º- O Conselho Federal e os Conselhos Regionais deve-rão reunir- se, pelo menos, uma vez mensalmente.

Parágrafo único. O conselheiro que faltar, durante o ano, sem licença prévia do respectivo Conselho, a cinco reuniões, per-derá o mandato.

Art. 18º- Aos infratores do Código de Deontologia de Enfer-magem poderão ser aplicadas as seguintes penas:

- I - advertência verbal;
- II - multa;
- III - censura;
- IV - suspensão do exercício profissional;
- V - cassação do direito ao exercício profissional.

§ 1º As penas referidas nos incisos I, II, III e IV deste arti-go são da alçada dos Conselhos Regionais e o referido no inciso V, do Conselho Federal, ouvido o Conselho Regional interessado.

§ 2º O valor das multas, bem como as infrações que implicam nas diferentes penalidades, serão disciplinados no regimento do Conselho Federal e dos Conselhos Regionais.

Art. 19º- O Conselho Federal e os Conselhos Regionais terão tabela própria de pessoal, cujo regime será o da Consolida-ção das Leis do Trabalho.

Art. 20º - A responsabilidade pela gestão administrativa e





financeira dos Conselhos caberá aos respectivos diretores.
Art. 21º - A composição do primeiro Conselho Federal de Enfermagem, com mandato de um ano, será feita por ato do Ministro do Trabalho e Previdência Social mediante indicação, em lista tríplice, da Associação Brasileira de Enfermagem. Parágrafo único. Ao Conselho Federal assim constituído caberá, além das atribuições previstas nesta lei:

a) promover as primeiras eleições para composição dos Conselhos Regionais e instalá-los; b) promover as primeiras eleições para composição do Conselho Federal até noventa dias antes do término do seu mandato.

Art. 22º - Durante o período de organização do Conselho Federal de Enfermagem, o Ministério do Trabalho e Previdência Social lhe facilitará a utilização de seu próprio pessoal, material e local de trabalho.

Art. 23º - Esta Lei entrará em vigor na data da sua publicação, revogadas as disposições em contrário.

Brasília, 12 de julho de 1973. Emílio G. Médici

Presidente da República Júlio Barata

Ministro do Trabalho e Previdência Social Lei nº 5.905, de 12.07.73

Publicada no DOU de 13.07.73 Seção I fls. 6.825

LEI Nº 7.498/86, DE 25 DE JUNHO DE 1986

Dispõe sobre a regulamentação do exercício da enfermagem e dá outras providências.

O Presidente da República Faço saber que o Congresso Nacional decreta e eu sanciono a seguinte Lei:

Art. 1º - É livre o exercício da enfermagem em todo o território





nacional, observadas as disposições desta Lei.

Art. 2º - A enfermagem e suas atividades auxiliares somente podem ser exercidas por pessoas legalmente habilitadas e inscritas no Conselho Regional de Enfermagem com jurisdição na área onde ocorre o exercício.

Parágrafo único. A Enfermagem é exercida privativamente pelo enfermeiro, pelo técnico de enfermagem, pelo auxiliar de enfermagem e pela parteira, respeitados os respectivos graus de habilitação.

Art. 3º - O planejamento e a programação das instituições e serviços de saúde incluem planejamento e programação de enfermagem.

Art. 4º - A programação de enfermagem inclui a prescrição da assistência de Enfermagem.

Art. 5º - (vetado)

§ 1º (vetado)

§ 2º (vetado)

Art. 6º - São enfermeiros:

I - o titular do diploma de enfermeiro conferido por instituição de ensino, nos termos da lei;

II - o titular do diploma ou certificado de obstetrix ou de enfermeira obstétrica, conferidos nos termos da lei;

III - o titular do diploma ou certificado de enfermeira e a titular do diploma ou certificado de enfermeira obstétrica ou de obstetrix ou equivalente, conferido por escola estrangeira segundo as leis do país, registrado em virtude de acordo de intercâmbio cultural ou revalidado no Brasil como diploma de enfermeiro, de enfermeira obstétrica ou de obstetrix;

IV - aqueles que, não abrangidos pelos incisos anteriores, obtiverem título de enfermeiro conforme o disposto na alínea "d" do Art. 3º do Decreto nº 50.387, de 28 de março de 1961.

Art. 7º - São técnicos de enfermagem:





I - o titular do diploma ou do certificado de técnico de enfermagem, expedido de acordo com a legislação e registrado pelo órgão competente;

II - o titular do diploma ou do certificado legalmente conferido por escola ou curso estrangeiro, registrado em virtude de acordo de intercâmbio cultural ou revalidado no Brasil como diploma de técnico de enfermagem.

Art. 8º - São auxiliares de enfermagem:

I - o titular do certificado de auxiliar de enfermagem conferido por instituição de ensino, nos termos da Lei e registrado no órgão competente;

II - o titular do diploma a que se refere a Lei nº 2.822, de 14 de junho de 1956;

III - o titular do diploma ou certificado a que se refere o inciso III do Art. 2º da Lei nº 2.604, de 17 de setembro de 1955, expedido até a publicação da Lei nº 4.024, de 20 de dezembro de 1961;

IV - o titular de certificado de enfermeiro prático ou prático de enfermagem, expedido até 1964 pelo Serviço Nacional de Fiscalização da Medicina e Farmácia, do Ministério da Saúde, ou por órgão congênere da Secretaria de Saúde nas Unidades da Federação, nos termos do Decreto-lei nº 23.774, de 22 de janeiro de 1934, do Decreto-lei nº 8.778, de 22 de janeiro de 1946, e da Lei nº 3.640, de 10 de outubro de 1959;

V - o pessoal enquadrado como auxiliar de enfermagem, nos termos do decreto-lei nº 299, de 28 de fevereiro de 1967;

VI - o titular do diploma ou certificado conferido por escola ou curso estrangeiro, segundo as leis do país, registrado em virtude de acordo de intercâmbio cultural ou revalidado no Brasil como certificado de auxiliar de enfermagem.

Art. 9º - São parteiras:

I - a titular de certificado previsto no Art. 1º do decreto-lei nº





8.778, de 22 de janeiro de 1946, observado o disposto na Lei nº 3.640, de 10 de outubro de 1959;

II - a titular do diploma ou certificado de parteira ou equivalente, conferido por escola ou curso estrangeiro, segundo as leis do país, registrado em virtude de intercâmbio cultural ou revalidado no Brasil, até 2 (dois) anos após a publicação desta Lei, como certificado de parteira.

Art. 10º - (vetado)

Art. 11º O enfermeiro exerce todas as atividades de enfermagem, cabendo-lhe:

I - privativamente:

- a) direção do órgão de enfermagem integrante da estrutura básica da instituição de saúde, pública e 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) (VETADO);
- e) (VETADO);
- f) (VETADO);
- g) (VETADO);
- h) consultoria, auditoria e emissão de parecer sobre matéria de enfermagem;
- i) consulta de enfermagem;
- j) prescrição da assistência de enfermagem;
- l) cuidados diretos de enfermagem a pacientes graves com risco de vida;
- m) cuidados de enfermagem de maior complexidade técnica e que exijam conhecimentos de base científica e capacidade de tomar decisões imediatas;





II - como integrante da equipe de saúde:

- a) participação no planejamento, execução e avaliação da programação de saúde;
- b) participação na elaboração, execução e avaliação dos planos assistenciais de saúde;
- c) prescrição de medicamentos estabelecidos em programas de saúde pública e em rotina aprovada pela instituição de saúde;
- d) participação em projetos de construção ou reforma de unidades de internação;
- e) prevenção e controle sistemático da infecção hospitalar e de doenças transmissíveis em geral;
- f) prevenção e controle sistemático de danos que possam ser causados à clientela durante a assistência de enfermagem;
- g) assistência de enfermagem à gestante, parturiente e puérpera;
- h) acompanhamento da evolução e do trabalho de parto;
- i) execução do parto sem distocia;
- j) educação visando à melhoria de saúde da população.

Parágrafo único. As profissionais referidas no inciso II do art. 6º desta Lei incumbe ainda:

- a) assistência à parturiente e ao parto normal;
- b) identificação das distocias obstétricas e tomada de providências até a chegada do médico;
- c) realização de episiotomia e episiorrafia e aplicação de anestesia local, quando necessária.

Art. 12º - O técnico de enfermagem exerce atividade de nível médio, envolvendo orientação e acompanhamento do trabalho de enfermagem em grau auxiliar, e participação no planejamento da assistência de enfermagem, cabendo-lhe especialmente:

§ 1º Participar da programação da assistência de enfermagem;





§ 2º Executar ações assistenciais de enfermagem, exceto as privativas do enfermeiro, observado o disposto no Parágrafo único do Art. 11 desta Lei; § 3º Participar da orientação e supervisão do trabalho de enfermagem em grau auxiliar; § 4º Participar da equipe de saúde.

Art. 13º - O auxiliar de enfermagem exerce atividades de nível médio, de natureza repetitiva, envolvendo serviços auxiliares de enfermagem sob supervisão, bem como a participação em nível de execução simples, em processos de tratamento, cabendo-lhe especialmente:

§ 1º Observar, reconhecer e descrever sinais e sintomas;

§ 2º Executar ações de tratamento simples;

§ 3º Prestar cuidados de higiene e conforto ao paciente;

§ 4º Participar da equipe de saúde. Art. 14º - (vetado)

Art. 15º - As atividades referidas nos Art. 12 e 13 desta Lei, quando exercidas em instituições de saúde públicas e privadas e em programas de saúde, somente podem ser desempenhadas sob orientação e supervisão de enfermeiro.

Art. 16º - (vetado) Art. 17º - (vetado) Art. 18º - (vetado)

Parágrafo único. (vetado) Art. 19º - (vetado)

Art. 20º - Os órgãos de pessoal da administração pública direta e indireta, federal, estadual, municipal, do Distrito Federal e dos Territórios observarão, no provimento de cargos e funções e na contratação de pessoal de enfermagem, de todos os graus, os preceitos desta Lei.

Parágrafo único - Os órgãos a que se refere este artigo promoverão as medidas necessárias à harmonização das situações já existentes com as disposições desta Lei, respeitados os direitos adquiridos quanto a vencimentos e salários.

Art. 21º - (vetado) Art. 22º - (vetado)

Art. 23º - O pessoal que se encontra executando tarefas de enfermagem, em virtude de carência de recursos humanos





de nível médio nesta área, sem possuir formação específica regulada em lei, será autorizado, pelo Conselho Federal de Enfermagem, a exercer atividades elementares de enfermagem, observado o disposto no Art. 15 desta Lei.

Parágrafo único - A autorização referida neste artigo, que obedecerá aos critérios baixados pelo Conselho Federal de Enfermagem, somente poderá ser concedida durante o prazo de 10 (dez) anos a contar da promulgação desta Lei.

Art. 24º - (vetado) Parágrafo único - (vetado)

Art. 25º - O Poder Executivo regulamentará esta Lei no prazo de 120 (cento e vinte) dias a contar da data de sua publicação.

Art. 26º - Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.

Art. 27º - Revogam-se (vetado) as demais disposições em contrário. Brasília, 25 de junho de 1986, 165º da Independência e 98º da República José Sarney

Almir Pazzianotto Pinto

LEI Nº 7.498, DE 25.06.86

publicada no DOU de 26.06.86 Seção I - fls. 9.273 a 9.275

DECRETO 94.406, DE 08 DE JUNHO DE 1987

Regulamenta a Lei nº 7.498, de 25 de junho de 1986, que dispõe sobre o exercício da enfermagem e dá outras providências.

O Presidente da República, usando das atribuições que lhe confere o Art. 81º, item III, da Constituição, e tendo em vista o disposto no Art. 25º da Lei nº 7.498, de 25 de junho de 1986, DECRETA:





Art. 1º - O exercício da atividade de enfermagem, observadas as disposições da Lei nº 7.498, de 25 de junho de 1986, e respeitados os graus de habilitação, é privativo de enfermeiro, técnico de enfermagem, auxiliar de enfermagem e parteiro e só será permitido ao profissional inscrito no Conselho Regional de Enfermagem da respectiva região.

Art. 2º - As instituições e serviços de saúde incluirão a atividade de enfermagem no seu planejamento e programação.

Art. 3º - A prescrição da assistência de enfermagem é parte integrante do programa de enfermagem.

Art. 4º - São enfermeiros:

I - o titular do diploma de enfermeiro conferido por instituição de ensino, nos termos da lei;

II - o titular do diploma ou certificado de obstetrix ou de enfermeira obstétrica, conferido nos termos da lei;

III - o titular do diploma ou certificado de enfermeira e a titular do diploma ou certificado de enfermeira obstétrica, ou de obstetrix, ou equivalente, conferido por escola estrangeira, segundo as respectivas leis, registrado em virtude de acordo de intercâmbio cultural ou revalidado no Brasil como diploma de enfermeiro, de enfermeira obstétrica ou de obstetrix;

IV - aqueles que, não abrangidos pelos incisos anteriores, obtiveram título de enfermeira conforme o disposto na letra "d" do Art. 3º. do decreto-lei nº 50.387, de 28 de março de 1961.

Art. 5º. São técnicos de enfermagem:

I - o titular do diploma ou do certificado de técnico de enfermagem expedido de acordo com a legislação e registrado no órgão competente; II - o titular do diploma ou do certificado legalmente conferido por escola ou curso estrangeiro, registrado em virtude de acordo de intercâmbio cultural ou revalidado no Brasil como diploma de técnico de enfermagem.





Art. 6º São auxiliares de enfermagem:

I - o titular do certificado de auxiliar de enfermagem conferido por instituição de ensino, nos termos da Lei e registrado no órgão competente;

II - o titular do diploma a que se refere a Lei nº 2.822, de 14 de junho de 1956;

III - o titular do diploma ou certificado a que se refere o item III do Art. 2º. da Lei nº 2.604, de 17 de setembro de 1955, expedido até a publicação da Lei nº 4.024, de 20 de dezembro de 1961;

IV - o titular de certificado de enfermeiro prático ou prático de Enfermagem, expedido até 1964, pelo Serviço Nacional de Fiscalização da Medicina e Farmácia, do Ministério da Saúde, ou por órgão congênere da Secretaria de Saúde nas Unidades da Federação, nos termos do decreto-lei nº 23.774, de 22 de janeiro de 1934, do decreto- lei nº 8.778, de 22 de janeiro de 1946, e da Lei nº 3.640, de 10 de outubro de 1959;

V - o pessoal enquadrado como auxiliar de enfermagem nos termos do decreto-lei nº 299, de 28 de fevereiro de 1967;

VI - o titular do diploma ou certificado conferido por escola ou curso estrangeiro, segundo as leis do país, registrado em virtude de acordo de intercâmbio cultural ou revalidado no Brasil como certificado de auxiliar de enfermagem.

Art. 7º - São parteiros:

I - o titular de certificado previsto no Art. 1º do decreto nº 8.778, de 22 de janeiro de 1946, observado o disposto na Lei nº 3.640, de 10 de outubro de 1959;

II - o titular do diploma ou certificado de parteiro ou equivalente, conferido por escola ou curso estrangeiro, segundo as respectivas leis, registrado em virtude de intercâmbio cultural ou revalidado no Brasil, até 26 de junho de 1988, como certificado de parteiro.





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:
- a) participação no planejamento, execução e avaliação da programação de saúde;
 - b) participação na elaboração, execução e avaliação dos planos assistenciais de saúde;
 - c) prescrição de medicamentos previamente estabelecidos em programas de saúde pública e em rotina aprovada pela instituição de saúde;
 - d) participação em projetos de construção ou reforma de unidades de internação;
 - e) prevenção e controle sistemático da infecção hospitalar, inclusive como membro das respectivas comissões;
 - f) participação na elaboração de medidas de prevenção e controle sistemático de danos que possam ser causados aos





- pacientes durante a assistência de enfermagem;
- g) participação na prevenção e controle das doenças transmissíveis em geral e nos programas de vigilância epidemiológica;
 - h) prestação de assistência de enfermagem à gestante, parturiente, puérpera e ao recém-nascido;
 - i) participação nos programas e nas atividades de assistência integral à saúde individual e de grupos específicos, particularmente daqueles prioritários e de alto risco;
 - j) acompanhamento da evolução e do trabalho de parto;
 - l) execução e assistência obstétrica em situação de emergência e execução do parto sem distocia;
 - m) participação em programas e atividades de educação sanitária, visando à melhoria de saúde do indivíduo, da família e da população em geral;
 - n) participação nos programas de treinamento e aprimoramento de pessoal de saúde, particularmente nos programas de educação continuada;
 - o) participação nos programas de higiene e segurança do trabalho e de prevenção de acidentes e de doenças profissionais e do trabalho;
 - p) participação na elaboração e na operacionalização do sistema de referência e contrarreferência do paciente nos diferentes níveis de atenção à saúde;
 - q) participação no desenvolvimento de tecnologia apropriada à assistência de saúde;
 - r) participação em bancas examinadoras, em matérias específicas de enfermagem, nos concursos para provimento de cargo ou contratação de enfermeiro ou pessoal técnico e auxiliar de enfermagem.

Art. 9º - Às profissionais titulares de diploma ou certificados de obstetrix ou de enfermeira obstétrica, além das atividades de que trata o artigo precedente, incumbe:





- I - prestação de assistência à parturiente e ao parto normal;
- II - identificação das distocias obstétricas e tomada de providências até a chegada do médico;
- III - realização de episiotomia e episiorrafia com aplicação de anestesia local, quando necessária.

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 de enfermagem;
- b) na prestação de cuidados diretos de enfermagem a pacientes em estado grave;
- c) na prevenção e controle das doenças transmissíveis em geral em programas de vigilância epidemiológica;
- 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;
- f) na execução dos programas referidos nas letras “i” e “o” do item II do Art. 8º.

II - executar atividades de assistência de enfermagem, excetuadas as privativas do enfermeiro e as referidas no Art. 9º deste decreto: III - integrar a equipe 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, tais como:
 - a) administrar medicamentos por via oral e parenteral;





- b) realizar controle hídrico;
 - c) fazer curativos;
 - d) aplicar oxigenoterapia, nebulização, enterocлизма, enema e calor ou frio;
 - e) executar tarefas referentes à conservação e aplicação de vacinas;
 - f) efetuar o controle de pacientes e de comunicantes em doenças transmissíveis;
 - g) realizar testes e proceder à sua leitura para subsídio de diagnóstico;
 - h) colher material para exames laboratoriais;
 - i) prestar cuidados de enfermagem pré e pós-operatórios;
 - j) circular em sala de cirurgia e, se necessário, instrumentar;
 - l) executar atividades de desinfecção e esterilização;
- 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;
- V - integrar a equipe de saúde;
- VI - participar de atividades de educação em saúde, inclusive:
- a) orientar os pacientes na pós-consulta quanto ao cumprimento das prescrições de enfermagem e médicas;
 - b) auxiliar o enfermeiro e o técnico de enfermagem na execução dos programas de educação para a saúde;
- VII - executar os trabalhos de rotina vinculados à alta de pacientes: VIII - participar dos procedimentos pós-morte.
- Art. 12º- Ao parteiro incumbe:
- I - prestar cuidados à gestante e à parturiente;
 - II - assistir ao parto normal, inclusive em domicílio; e
 - III - cuidar da puérpera e do recém-nascido.
- Parágrafo único - As atividades de que trata este artigo são





exercidas sob supervisão de enfermeiro obstetra, quando realizadas em instituições de saúde, e, sempre que possível, sob controle e supervisão de unidade de saúde, quando realizadas em domicílio ou onde se fizerem necessárias.

Art. 13º - As atividades relacionadas nos Art. 10 e 11 somente poderão ser exercidas sob supervisão, orientação e direção de enfermeiro.

Art. 14º - Incumbe a todo o pessoal de enfermagem:

I - cumprir e fazer cumprir o Código de Deontologia da Enfermagem;

II - quando for o caso, anotar no prontuário do paciente as atividades da assistência de enfermagem para fins estatísticos;

Art. 15º- Na administração pública direta e indireta, federal, estadual, municipal, do Distrito Federal e dos Territórios será exigida como condição essencial para provimento de cargos e funções e contratação de pessoal de enfermagem, de todos os graus, a prova de inscrição no Conselho Regional de Enfermagem da respectiva região.

Parágrafo único - Os órgãos e entidades compreendidos neste artigo promoverão, em articulação com o Conselho Federal de Enfermagem, as medidas necessárias à adaptação às situações já existentes, com as disposições deste decreto, respeitados os direitos adquiridos quanto a vencimentos e salários.

Art. 16º - Este decreto entra em vigor na data de sua publicação.

Art. 17º- Revogam-se as disposições em contrário.

Brasília, 08 de junho de 1987

José Sarney

Eros Antonio de Almeida

Dec. nº 94.406, de 08.06.87,





publicado no DOU de 09.06.87 seção I - fls. 8.853 a 8.855 e Ética e Legislação

LEI 8.967, DE 28 DE DEZEMBRO DE 1994

Altera a redação do parágrafo único do Art. 23º da Lei nº 7.498, de 25 de junho de 1986, que dispõe sobre a regulamentação do exercício da enfermagem e dá outras providências.

O Presidente da República

Faço saber que o Congresso Nacional decreta e eu sanciono a seguinte Lei:

Art. 1º - O parágrafo único do Art. 23º da Lei nº 7.498, de 25 de junho de 1986, passa a vigorar com a seguinte redação:

Parágrafo único - É assegurado aos atendentes de enfermagem, admitidos antes da vigência desta lei, o exercício das atividades elementares da enfermagem, observado o disposto em seu artigo 15. Art. 2º - Esta lei entra em vigor na data de sua publicação.

Art. 3º - Revogam-se as disposições em contrário.

Brasília, 28 de dezembro de 1994;
175º da Independência e 106º da República

Itamar Franco
Marcelo Pimentel





LEI 8.080
LEI ORGÂNICA DA SAÚDE DE
19 DE SETEMBRO DE 1990

Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências.

Presidência da República Casa Civil Subchefia para Assuntos Jurídicos LEI Nº 8.080, de 19 de setembro de 1990 Mensagem de veto Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências.

O PRESIDENTE DA REPÚBLICA

Faço saber que o Congresso Nacional decreta e eu sanciono a seguinte Lei:

DISPOSIÇÃO PRELIMINAR

Art. 1º Esta lei regula, em todo o território nacional, as ações e serviços de saúde, executados isolada ou conjuntamente, em caráter permanente ou eventual, por pessoas naturais ou jurídicas de direito público ou privado.

TÍTULO II DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE
DISPOSIÇÃO PRELIMINAR

Art. 4º O conjunto de ações e serviços de saúde, prestados por órgãos e instituições públicas federais, estaduais e municipais, da administração direta e indireta e das fundações mantidas pelo Poder Público, constitui o Sistema Único de





Saúde (SUS).

§ 1º Estão incluídas no disposto neste artigo as instituições públicas federais, estaduais e municipais de controle de qualidade, pesquisa e produção de insumos, medicamentos, inclusive de sangue e hemoderivados, e de equipamentos para saúde.

§ 2º A iniciativa privada poderá participar do Sistema Único de Saúde (SUS) em caráter complementar.

CAPÍTULO I - Dos Objetivos e Atribuições

Art. 5º São objetivos do Sistema Único de Saúde SUS:

I - a identificação e divulgação dos fatores condicionantes e determinantes da saúde;

II - a formulação de política de saúde destinada a promover, no campo econômico e social, a observância do disposto no § 1º do art. 2º desta lei;

III - a assistência às pessoas por intermédio de ações de promoção, proteção e recuperação da saúde, com a realização integrada das ações assistenciais e das atividades preventivas.

Art. 6º Estão incluídas ainda no campo de atuação do Sistema Único de Saúde (SUS):

I - a execução de ações:

a) de vigilância sanitária

b) de vigilância epidemiológica;

c) de saúde do trabalhador; e

d) de assistência terapêutica integral, inclusive farmacêutica;

II - a participação na formulação da política e na execução de ações de saneamento básico;

III - a ordenação da formação de recursos humanos na área de saúde;

IV - a vigilância nutricional e a orientação alimentar;

V - a colaboração na proteção do meio ambiente, nele compreendido o do trabalho;

VI - a formulação da política de medicamentos, equipamen-





tos, imunobiológicos e outros insumos de interesse para a saúde e a participação na sua produção;

Art. 54. Esta lei entra em vigor na data de sua publicação.

Art. 55. São revogadas a Lei nº 2.312, de 03 de setembro de 1954; a Lei nº 6.229, de 17 de julho de 1975, e demais disposições em contrário.

Brasília, 19 de setembro de 1990

Fernando Collor

Alceni Guerra

EMENDA CONSTITUCIONAL 34, DE 13 DE DEZEMBRO DE 2001

Dá nova redação à alínea c do inciso XVI do Art. 37º da Constituição Federal As Mesas da Câmara dos Deputados e do Senado Federal, nos termos do § 3º do Art. 60º da Constituição Federal, promulgam a seguinte emenda ao texto constitucional:

Art. 1º A alínea c do inciso XVI do Art. 37º da Constituição Federal passa a vigorar com a seguinte redação:

“Art. 37º. XVI.....
c) a de dois cargos ou empregos privativos de profissionais de saúde, com profissões regulamentadas; (NR).....
.....” Art. 2º Esta emenda constitucional entra em vigor na data de sua publicação.

Brasília, 13 de dezembro de 2001

Mesa da Câmara dos Deputados Deputado Aécio Neves (Presidente)





Deputado Barbosa Neto (2º Vice-Presidente) Deputado Nilton Capixaba (2º Secretário) Deputado Paulo Rocha (3º Secretário)

Mesa do Senado Federal

Senador Ramez Tebet (Presidente) Senador Edison Lobão (1º Vice-Presidente)

Senador Antonio Calor Valadares (2º Vice-Presidente) Senador Carlos Wilson (1º Secretário)

Senador Antero Paes de Barros (2º Secretário) Senador Ronaldo Cunha Lima (3º Secretário) Senador Mozarildo Cavalcanti (4º Secretário)

Este texto não substitui o publicado
no DOU 14.12.2001

RESOLUÇÃO COFEN 311/2007

Aprova a reformulação do Código de Ética
dos profissionais de enfermagem.

O Conselho Federal de Enfermagem (COFEN), no uso de sua competência estabelecida pelo Art. 2º, c.c. a Resolução COFEN 242/2000, em seu Art. 13º, incisos IV, V, XV, XVII e XLIX;

CONSIDERANDO a Lei nº. 5.905/73, em seu Art. 8º, inciso III; CONSIDERANDO o resultado dos estudos originais de seminários realizados pelo COFEN, com a participação dos diversos segmentos da profissão;

CONSIDERANDO o que consta dos PADs COFEN 83/91, 179/91, 45/92, 119/92 e 63/02;

CONSIDERANDO a deliberação do Plenário em sua 346ª





ROP, realizado em 30 e 31 de janeiro de 2007.

RESOLVE:

Art. 1º Fica aprovado o Código de Ética dos profissionais de enfermagem para aplicação na jurisdição de todos os Conselhos de Enfermagem. Art. 2º Todos os profissionais de enfermagem deverão conhecer o inteiro teor do presente Código, acessando o site www.portalcofen.gov.br; www.portalenfermagem.gov.br ou requerê-lo no Conselho Regional de Enfermagem do estado onde exercem suas atividades. Art. 3º Este Código aplica-se aos profissionais de Enfermagem e exercentes das atividades elementares de enfermagem.

Art. 4º Este ato resolucional entrará em vigor a partir de 12 de maio de 2007, correspondendo a 90 (noventa) dias após sua publicação, revogando a Resolução COFEN nº. 240/00. Rio de Janeiro, 08 de fevereiro 2007

Dulce Dirclair Huf Bais
COREN-MS Nº 10.244
Presidente
Carmem de Almeida da Silva
COREN-SP Nº 2.254
Primeira-Secretária

CÓDIGO DE ÉTICA DOS PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM ANEXO PREÂMBULO

A enfermagem compreende um componente próprio de conhecimentos científicos e técnicos, construído e reproduzido por um conjunto de práticas sociais, éticas e políticas que se processa pelo ensino, pesquisa e assistência. Realiza-se na prestação de serviços à pessoa, à família e à coletividade no seu contexto e circunstâncias de vida.





O aprimoramento do comportamento ético do profissional passa pelo processo de construção de uma consciência individual e coletiva, pelo compromisso social e profissional configurado pela responsabilidade no plano das relações de trabalho com reflexos no campo científico e político.

A enfermagem brasileira, face às transformações socioculturais, científicas e legais, entendeu ter chegado o momento de reformular o Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem (CEPE). A trajetória da reformulação, coordenada pelo Conselho Federal de Enfermagem com a participação dos Conselhos Regionais de Enfermagem, incluiu discussões com a categoria de enfermagem.

O Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem está organizado por assunto e inclui princípios, direitos, responsabilidades, deveres e proibições pertinentes à conduta ética dos profissionais de enfermagem.

O Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem leva em consideração a necessidade e o direito de assistência em enfermagem da população, os interesses do profissional e de sua organização. Está centrado na pessoa, família e coletividade e pressupõe que os trabalhadores de enfermagem estejam aliados aos usuários na luta por uma assistência sem riscos e danos e acessível a toda população. O presente Código teve como referência os postulados da Declaração Universal dos Direitos do Homem, promulgada pela Assembleia Geral das Nações Unidas (1948) e adotada pela Convenção de Genebra da Cruz Vermelha (1949), contidos no Código de Ética do Conselho Internacional de Enfermeiros (1953) e no Código de Ética da Associação Brasileira de Enfermagem (1975). Teve como referência, ainda, o Código de Deontologia de Enfermagem do Conselho Federal de Enfermagem (1976), o Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem





(1993) e as Normas Internacionais e Nacionais sobre Pesquisa em Seres Humanos [Declaração Helsinque (1964), revista em Tóquio (1975), em Veneza (1983), em Hong Kong (1989) e em Sommerset West (1996) e a Resolução 196 do Conselho Nacional de Saúde, Ministério da Saúde (1996).

PRINCÍPIOS FUNDAMENTAIS

A enfermagem é uma profissão comprometida com a saúde e a qualidade de vida da pessoa, família e coletividade. O profissional de enfermagem atua na promoção, prevenção, recuperação e reabilitação da saúde, com autonomia e em consonância com os preceitos éticos e legais. O profissional de enfermagem participa, como integrante da equipe de saúde, das ações que visem a satisfazer as necessidades de saúde da população e da defesa dos princípios das políticas públicas de saúde e ambientais, que garantam a universalidade de acesso aos serviços de saúde, integralidade da assistência, resolutividade, preservação da autonomia das pessoas, participação da comunidade, hierarquização e descentralização político-administrativa dos serviços de saúde. O profissional de enfermagem respeita a vida, a dignidade e os direitos humanos em todas as suas dimensões. O profissional de enfermagem exerce suas atividades com competência para a promoção do ser humano na sua integralidade, de acordo com os princípios da ética e da bioética.

CAPÍTULO I DAS RELAÇÕES PROFISSIONAIS DIREITOS

Art. 1º Exercer a enfermagem com liberdade, autonomia e ser tratado segundo os pressupostos e princípios legais, éticos e





dos direitos humanos.

Art. 2º Aprimorar seus conhecimentos técnicos, científicos e culturais que dão sustentação à sua prática profissional.

Art. 3º Apoiar as iniciativas que visem ao aprimoramento profissional e à defesa dos direitos e interesses da categoria e da sociedade.

Art. 4º Obter desagravo público por ofensa que atinja a profissão por meio do Conselho Regional de Enfermagem.

RESPONSABILIDADES E DEVERES

Art. 5º Exercer a profissão com justiça, compromisso, equidade, resolutividade, dignidade, competência, responsabilidade, honestidade e lealdade.

Art. 6º Fundamentar suas relações no direito, na prudência, no respeito, na solidariedade e na diversidade de opinião e posição ideológica.

Código de Ética e Legislação

Art. 7º Comunicar, ao COREN e aos órgãos competentes, fatos que infrinjam dispositivos legais e que possam prejudicar o exercício profissional.

PROIBIÇÕES

Art. 8º Promover e ser conivente com a injúria, calúnia e difamação de membro da equipe de enfermagem, equipe de saúde e de trabalhadores de outras áreas, de organizações da categoria ou instituições.

Art. 9º Praticar e/ou ser conivente com crime, contravenção penal ou qualquer outro ato que infrinja postulados éticos e legais.





SEÇÃO I DAS RELAÇÕES COM A PESSOA, FAMÍLIA E COLETIVIDADE DIREITOS

Art. 10º 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.

Art. 11º Ter acesso às informações relacionadas à pessoa, à família e à coletividade necessárias ao exercício profissional.

RESPONSABILIDADES E DEVERES

Art. 12º Assegurar à pessoa, à família e à coletividade assistência de enfermagem livre de danos decorrentes de imperícia, negligência ou imprudência.

Art. 13º Avaliar criteriosamente sua competência técnica, científica, ética e legal e somente aceitar encargos ou atribuições quando capaz de desempenho seguro para si e para outrem.

Art. 14º Aprimorar os conhecimentos técnicos, científicos, éticos e culturais em benefício da pessoa, família e coletividade e do desenvolvimento da profissão.

Art. 15º Prestar assistência de enfermagem sem discriminação de qualquer natureza.

Art. 16º Garantir a continuidade da assistência de enfermagem em condições que ofereçam segurança mesmo em caso de suspensão das atividades profissionais decorrentes de movimentos reivindicatórios da categoria.

Art. 17º Prestar adequadas informações à pessoa, à família e à coletividade a respeito dos direitos, riscos, benefícios e intercorrências acerca da assistência de enfermagem.





Art. 18º Respeitar, reconhecer e realizar ações que garantam o direito da pessoa ou de seu representante legal de tomar decisões sobre sua saúde, tratamento, conforto e bem-estar.

Art. 19º Respeitar o pudor, a privacidade e a intimidade do ser humano, em todo seu ciclo vital, inclusive nas situações de morte e pós-morte. Art. 20º Colaborar com a equipe de saúde no esclarecimento da pessoa, da família e da coletividade a respeito dos direitos, riscos, benefícios e intercorrências acerca de seu estado de saúde e tratamento.

Art. 21º Proteger a pessoa, a família e a coletividade contra danos decorrentes de imperícia, negligência ou imprudência por parte de qualquer membro da equipe de saúde.

Art. 22º Disponibilizar seus serviços profissionais à comunidade em casos de emergência, epidemia e catástrofe, sem pleitear vantagens pessoais.

Art. 23º Encaminhar a pessoa, a família e a coletividade aos serviços de defesa do cidadão, nos termos da lei.

Art. 24º Respeitar, no exercício da profissão, as normas relativas à preservação do meio ambiente e denunciar aos órgãos competentes as formas de poluição e deterioração que comprometam a saúde e a vida. Art. 25º Registrar no prontuário do paciente as informações inerentes e indispensáveis ao processo de cuidar.

PROIBIÇÕES

Art. 26º Negar assistência de enfermagem em qualquer situação que se caracterize como urgência ou emergência.

Art. 27º Executar ou participar da assistência à saúde sem o consentimento da pessoa ou de seu representante legal, exceto em iminente risco de morte.

Art. 28º Provocar aborto ou cooperar em prática destinada a





interromper a gestação.

Parágrafo único Nos casos previstos em lei, o profissional deverá decidir, de acordo com a sua consciência, sobre a sua participação ou não no ato abortivo.

Art. 29° Promover a eutanásia ou participar em prática destinada a antecipar a morte do cliente.

Art. 30° Administrar medicamentos sem conhecer a ação da droga e sem certificar-se da possibilidade de riscos.

Art. 31° Prescrever medicamentos e praticar ato cirúrgico, exceto nos casos previstos na legislação vigente e em situação de emergência.

CÓDIGO DE ÉTICA E LEGISLAÇÃO

Art. 32° Executar prescrições de qualquer natureza que comprometam a segurança da pessoa.

Art. 33° Prestar serviços que, por sua natureza, competem a outro profissional, exceto em caso de emergência.

Art. 34° Provocar, cooperar, ser conivente ou omisso com qualquer forma de violência.

Art. 35° Registrar informações parciais e inverídicas sobre a assistência prestada.

SEÇÃO II DAS RELAÇÕES COM OS TRABALHADORES DE ENFERMAGEM, SAÚDE E OUTROS DIREITOS

Art. 36° Participar da prática multiprofissional e interdisciplinar com responsabilidade, autonomia e liberdade.

Art. 37° Recusar-se a executar prescrição medicamentosa e terapêutica onde não conste a assinatura e o número de registro do profissional, exceto em situações de urgência e emergência.





Parágrafo único O profissional de enfermagem poderá recusar-se a executar prescrição medicamentosa e terapêutica em caso de identificação de erro ou ilegitimidade.

RESPONSABILIDADES E DEVERES

Art. 38° Responsabilizar-se por falta cometida em suas atividades profissionais independente de ter sido praticada individualmente ou em equipe.

Art. 39° Participar da orientação sobre benefícios, riscos e consequências decorrentes de exames e de outros procedimentos na condição de membro da equipe de saúde.

Art. 40° Posicionar-se contra falta cometida durante o exercício profissional seja por imperícia, imprudência ou negligência.

Art. 41° Prestar informações, escritas e verbais, completas e fidedignas necessárias para assegurar a continuidade da assistência.

PROIBIÇÕES

Art. 42° Assinar as ações de enfermagem que não executou, bem como permitir que suas ações sejam assinadas por outro profissional.

Art. 43° Colaborar, direta ou indiretamente, com outros profissionais de saúde no descumprimento da legislação referente aos transplantes de órgãos, tecidos, esterilização humana, fecundação artificial e manipulação genética.





SEÇÃO III DAS RELAÇÕES COM AS ORGANIZAÇÕES DA CATEGORIA DIREITOS

Art. 44° Recorrer ao Conselho Regional de Enfermagem quando impedido de cumprir o presente Código, a legislação do exercício profissional e as resoluções e decisões emanadas do Sistema COFEN/ COREN.

Art. 45° Associar-se, exercer cargos e participar de entidades de classe e órgãos de fiscalização do exercício profissional.

Art. 46° Requerer, em tempo hábil, informações acerca de normas e convocações.

Art. 47° Requerer, ao Conselho Regional de Enfermagem, medidas cabíveis para obtenção de desagravo público em decorrência de ofensa sofrida no exercício profissional.

RESPONSABILIDADES E DEVERES

Art. 48° Cumprir e fazer os preceitos éticos e legais da profissão.

Art. 49° Comunicar, ao Conselho Regional de Enfermagem, fatos que firam preceitos do presente Código e da legislação do exercício profissional.

Art. 50° Comunicar, formalmente ao Conselho Regional de Enfermagem, fatos que envolvam recusa ou demissão de cargo, função ou emprego motivado pela necessidade do profissional em cumprir o presente Código e a legislação do exercício profissional.

Art. 51° Cumprir, no prazo estabelecido, as determinações e convocações do Conselho Federal e Conselho Regional de Enfermagem.

Art. 52° Colaborar com a fiscalização de exercício profissional.

Art. 53° Manter seus dados cadastrais atualizados e regula-





rizadas as suas obrigações financeiras com o Conselho Regional de Enfermagem.

Art. 54° Apor o número e categoria de inscrição no Conselho Regional de Enfermagem em assinatura, quando no exercício profissional.

Art. 55° Facilitar e incentivar a participação dos profissionais de enfermagem no desempenho de atividades nas organizações da categoria.

PROIBIÇÕES

Art. 56° Executar e determinar a execução de atos contrários ao Código de Ética e as demais normas que regulam o exercício da enfermagem. Art. 57° Aceitar cargo, função ou emprego vago em decorrência de fatos que envolvam recusa ou demissão de cargo, função ou emprego motivado pela necessidade do profissional em cumprir o presente

Código e a legislação do exercício profissional

Art. 58° Realizar ou facilitar ações que causem prejuízo ao patrimônio ou comprometam a finalidade para a qual foram instituídas as organizações da categoria.

Art. 59° Negar, omitir informações ou emitir falsas declarações sobre o exercício profissional quando solicitado pelo Conselho Regional de Enfermagem.

SEÇÃO IV DAS RELAÇÕES COM AS ORGANIZAÇÕES EMPREGADORAS DIREITOS

Art. 60° Participar de movimentos de defesa da dignidade





profissional, do aprimoramento técnico-científico, do exercício da cidadania e das reivindicações por melhores condições de assistência, trabalho e remuneração.

Art. 61º Suspender suas atividades, individual ou coletivamente, quando a instituição pública ou privada para a qual trabalhe não oferecer condições dignas para o exercício profissional ou que desrespeite a legislação do setor saúde, ressalvadas as situações de urgência e emergência, devendo comunicar imediatamente por escrito sua decisão ao Conselho Regional de Enfermagem.

Art. 62º Receber salários ou honorários compatíveis com o nível de formação, a jornada de trabalho, a complexidade das ações e a responsabilidade pelo exercício profissional.

Art. 63º Desenvolver suas atividades profissionais em condições de trabalho que promovam a própria segurança e a da pessoa, da família e da coletividade sob seus cuidados, e dispor de material e equipamentos de proteção individual e coletiva segundo as normas vigentes.

Art. 64º Recusar-se a desenvolver atividades profissionais, na falta de material ou equipamentos de proteção individual e coletiva, definidas na legislação específica.

Art. 65º Formar e participar da comissão de ética da instituição pública ou privada onde trabalha, bem como de comissões interdisciplinares.

Art. 66º Exercer cargos de direção, gestão e coordenação na área de seu exercício profissional e do setor saúde.

Art. 67º Ser informado sobre as políticas da instituição e do serviço de enfermagem, bem como participar de sua elaboração.

Art. 68º Registrar, no prontuário e em outros documentos próprios da enfermagem, informações referentes ao processo de cuidar da pessoa.





RESPONSABILIDADES E DEVERES

Art. 69º Estimular, promover e criar condições para o aperfeiçoamento técnico, científico e cultural dos profissionais de enfermagem sob sua orientação e supervisão.

Art. 70º Estimular, facilitar e promover o desenvolvimento das atividades de ensino, pesquisa e extensão devidamente aprovadas nas instâncias deliberativas da instituição.

Art. 71º Incentivar e criar condições para registrar as informações inerentes e indispensáveis ao processo de cuidar.

Art. 72º Registrar as informações inerentes e indispensáveis ao processo de cuidar de forma clara, objetiva e completa.

PROIBIÇÕES

Art. 73º Trabalhar, colaborar ou acumpliciar-se com pessoas físicas ou jurídicas que desrespeitem princípios e normas que regulam o exercício profissional de enfermagem.

Art. 74º Pleitear cargo, função ou emprego ocupado por colega, utilizando-se de concorrência desleal.

Art. 75º Permitir que seu nome conste no quadro de pessoal de hospital, casa de saúde, unidade sanitária, clínica, ambulatório, escola, curso, empresa ou estabelecimento congêneres sem nele exercer as funções de enfermagem pressupostas.

Art. 76º Receber vantagens de instituição, empresa, pessoa, família e coletividade, além do que lhe é devido, como forma de garantir assistência de enfermagem diferenciada ou benefícios de qualquer natureza para si ou para outrem.

Art. 77º Usar de qualquer mecanismo de pressão ou suborno com pessoas físicas ou jurídicas para conseguir qualquer tipo de vantagem. Art. 78º Utilizar, de forma abusiva, o poder que





Ihe confere a posição ou cargo para impor ordens, opiniões, atentar contra o pudor, assediar sexual ou moralmente, inferiorizar pessoas ou dificultar o exercício profissional.

Art. 79º Apropriar-se de dinheiro, valor, bem móvel ou imóvel, público ou particular, de que tenha posse, em razão do cargo, ou desviá-lo em proveito próprio ou de outrem.

Art. 80º Delegar suas atividades privativas a outro membro da equipe de enfermagem ou de saúde que não seja enfermeiro.

DO SIGILO PROFISSIONAL DIREITOS

Art. 81º Abster-se de revelar informações confidenciais de que tenha conhecimento em razão de seu exercício profissional a pessoas ou entidades que não estejam obrigadas ao sigilo.

RESPONSABILIDADES E DEVERES

Art. 82º Manter segredo sobre fato sigiloso de que tenha conhecimento em razão de sua atividade profissional, exceto casos previstos em lei, ordem judicial ou com o consentimento escrito da pessoa envolvida ou de seu representante legal.

§ 1º - Permanece o dever mesmo quando o fato seja de conhecimento público e em caso de falecimento da pessoa envolvida.

§ 2º - Em atividade multiprofissional, o fato sigiloso poderá ser revelado quando necessário à prestação da assistência.

§ 3º - O profissional de enfermagem, intimado como testemunha, deverá comparecer perante a autoridade e, se for o caso, declarar seu impedimento de revelar o segredo.

§ 4º - O segredo profissional referente ao menor de idade deverá ser mantido mesmo quando a revelação seja solicitada





por pais ou responsáveis, desde que o menor tenha capacidade de discernimento, exceto nos casos em que possa acarretar danos ou riscos ao mesmo.

Art. 83° Orientar, na condição de enfermeiro, a equipe sob sua responsabilidade sobre o dever do sigilo profissional.

PROIBIÇÕES

Art. 84° Franquear o acesso a informações e documentos para pessoas que não estão diretamente envolvidas na prestação da assistência, exceto nos casos previstos na legislação vigente ou por ordem judicial. Art. 85° Divulgar ou fazer referência a casos, situações ou fatos de forma que os envolvidos possam ser identificados.

CAPÍTULO III DO ENSINO, DA PESQUISA E DA PRODUÇÃO TÉCNICO-CIENTÍFICA DIREITOS

Art. 86° Realizar e participar de atividades de ensino e pesquisa, respeitadas as normas ético-legais.

Art. 87° Ter conhecimento acerca do ensino e da pesquisa a serem desenvolvidos com as pessoas sob sua responsabilidade profissional ou em seu local de trabalho.

Art. 88° Ter reconhecida sua autoria ou participação em produção técnico científica.

RESPONSABILIDADES E DEVERES

Art. 89° Atender as normas vigentes para a pesquisa envolvendo seres humanos segundo a especificidade da investigação.

Art. 90° Interromper a pesquisa na presença de qualquer pe-





rito à vida e à integridade da pessoa.

Art. 91° Respeitar os princípios da honestidade e fidedignidade, bem como os direitos autorais no processo de pesquisa, especialmente na divulgação dos seus resultados.

Art. 92° Disponibilizar os resultados de pesquisa à comunidade científica e à sociedade em geral.

Art. 93° Promover a defesa e o respeito aos princípios éticos e legais da profissão no ensino, na pesquisa e produções técnico-científicas.

PROIBIÇÕES

Art. 94° Realizar ou participar de atividades de ensino e pesquisa em que o direito inalienável da pessoa, família ou coletividade seja desrespeitado ou ofereça qualquer tipo de risco ou dano aos envolvidos.

Art. 95° Eximir-se da responsabilidade por atividades executadas por alunos ou estagiários na condição de docente, enfermeiro responsável ou supervisor.

Art. 96° Sobrepor o interesse da ciência ao interesse e segurança da pessoa, da família ou da coletividade.

Art. 97° Falsificar ou manipular resultados de pesquisa, bem como usá-los para fins diferentes dos pré-determinados.

Art. 98° Publicar trabalho com elementos que identifiquem o sujeito participante do estudo sem sua autorização.

Art. 99° Divulgar ou publicar, em seu nome, produção técnico-científica ou instrumento de organização formal, do qual não tenha participado, ou omitir nomes de coautores e colaboradores.

Art. 100° Utilizar, sem referência ao autor ou sem a sua autorização expressa, dados, informações ou opiniões ainda não publicados.





Art. 101º Apropriar-se ou utilizar produções técnico-científicas das quais tenha participado como autor ou não, implantadas em serviços ou instituições sem concordância ou concessão do autor.

Art. 102º Aproveitar-se de posição hierárquica para fazer constar seu nome como autor ou coautor em obra técnico-científica.

CAPÍTULO IV DA PUBLICIDADE DIREITOS

Art. 103º Utilizar-se de veículo de comunicação para conceder entrevistas ou divulgar eventos e assuntos de sua competência com finalidade educativa e de interesse social.

Art. 104º Anunciar a prestação de serviços para os quais está habilitado.

RESPONSABILIDADES E DEVERES

Art. 105º Resguardar os princípios da honestidade, da veracidade e da fidedignidade no conteúdo e na forma publicitária.

Art. 106º Zelar pelos preceitos éticos e legais da profissão nas diferentes formas de divulgação.

PROIBIÇÕES

Art. 107º Divulgar informação inverídica sobre assunto de sua área profissional.

Art. 108º Inserir imagens ou informações que possam identificar pessoas e instituições sem sua prévia autorização.

Art. 109º Anunciar título ou qualificação que não possa comprovar. Art. 110º Omitir, em proveito próprio, referência a pes-





soas ou instituições.

Art. 111° Anunciar a prestação de serviços gratuitos ou propor honorários que caracterizem concorrência desleal.

CAPÍTULO V DAS INFRAÇÕES E PENALIDADES

Art. 112° A caracterização das infrações éticas e disciplinares e a aplicação das respectivas penalidades regem-se por este Código, sem prejuízo das sanções previstas em outros dispositivos legais.

Art. 113° Considera-se infração ética a ação, omissão ou conivência que implique em desobediência e/ou inobservância às disposições do Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem.

Art. 114° Considera-se infração disciplinar a inobservância das normas dos Conselhos Federal e Regional de Enfermagem.

Art. 115° Responde pela infração quem a cometer ou concorrer para a sua prática, ou dela obtiver benefício, quando cometida por outrem. Art. 116° A gravidade da infração é caracterizada por meio da análise dos fatos do dano e de suas consequências.

Art. 117° A infração é apurada em processo instaurado e conduzido nos termos do Código de Processo Ético das autarquias profissionais de enfermagem.

Art. 118° As penalidades a serem impostas pelos Conselhos Federal e Regional de Enfermagem, conforme o que determina o Art. 18°, da Lei n° 5.905, de 12 de julho de 1973, são as seguintes:

- I - Advertência verbal;
- II - Multa;
- III - Censura;





IV - Suspensão do exercício profissional;

V - Cassação do direito ao exercício profissional.

§ 1º A advertência verbal consiste na admoestação ao infrator, de forma reservada, que será registrada no prontuário do mesmo, na presença de duas testemunhas.

§ 2º A multa consiste na obrigatoriedade de pagamento de 1 (uma) a 10 (dez) vezes o valor da anuidade da categoria profissional à qual pertence o infrator, em vigor no ato do pagamento.

§3º A censura consiste em repreensão que será divulgada nas publicações oficiais dos Conselhos Federal e Regional de Enfermagem e em jornais de grande circulação.

§ 4º A suspensão consiste na proibição do exercício profissional da enfermagem por um período não superior a 29 (vinte e nove) dias; será divulgada nas publicações oficiais dos Conselhos Federal e Regional de Enfermagem, jornais de grande circulação e comunicada aos órgãos empregadores.

§ 5º A cassação consiste na perda do direito ao exercício da enfermagem e será divulgada nas publicações dos Conselhos Federal e Regional de Enfermagem e em jornais de grande circulação.

Art.119º As penalidades referentes à advertência verbal, multa, censura e suspensão do exercício profissional são da alçada do Conselho Regional de Enfermagem e serão registradas no prontuário do profissional de enfermagem; a pena de cassação do direito ao exercício profissional é de competência do Conselho Federal de Enfermagem, conforme o disposto no Art. 18º, parágrafo primeiro, da Lei nº 5.905/73. Parágrafo único Na situação em que o processo tiver origem no Conselho Federal de Enfermagem terá como instância superior a Assembleia dos Delegados Regionais.

Art. 120º Para a graduação da penalidade e respectiva im-





sição consideram-se:

- I - A maior ou menor gravidade da infração;
- II - As circunstâncias agravantes e atenuantes da infração;
- III - O dano causado e suas consequências;
- IV - Os antecedentes do infrator.

Art. 121º As infrações serão consideradas leves, graves ou gravíssimas segundo a natureza do ato e a circunstância de cada caso.

§ 1º São consideradas infrações leves as que ofendam a integridade física, mental ou moral de qualquer pessoa sem causar debilidade ou aquelas que venham a difamar organizações da categoria ou instituições.

§ 2º São consideradas infrações graves as que provoquem perigo de vida, debilidade temporária de membro, sentido ou função em qualquer pessoa ou as que causem danos patrimoniais ou financeiros.

§ 3º São consideradas infrações gravíssimas as que provoquem morte, deformidade permanente, perda ou inutilização de membro, sentido, função ou, ainda, dano moral irremediável em qualquer pessoa.

Art. 122º São consideradas circunstâncias atenuantes:

- I - Ter o infrator procurado, logo após a infração, por sua espontânea vontade e com eficiência, evitar ou minorar as consequências do seu ato;
- II - Ter bons antecedentes profissionais;
- III - Realizar atos sob coação e/ou intimidação;
- IV - Realizar ato sob emprego real de força física;
- V - Ter confessado espontaneamente a autoria da infração.

Art. 123º São consideradas circunstâncias agravantes:

- I - Ser reincidente;
- II - Causar danos irreparáveis;
- III - Cometer infração dolosamente;





- IV - Cometer a infração por motivo fútil ou torpe;
- V - Facilitar ou assegurar a execução, a ocultação, a impunidade ou a vantagem de outra infração;
- VI - Aproveitar-se da fragilidade da vítima;
- VII - Cometer a infração com abuso de autoridade ou violação do dever inerente ao cargo ou função;
- VIII - Ter maus antecedentes pro fissionais.

CAPÍTULO VI DA APLICAÇÃO DAS PENALIDADES

Art. 124º As penalidades previstas neste Código somente poderão ser aplicadas, cumulativamente, quando houver infração a mais de um artigo.

Art. 125º A pena de advertência verbal é aplicável nos casos de infrações ao que está estabelecido nos Art. 5º a 7º; 12º a 14º; 16º a 24º; 27º; 30º; 32º; 34º; 35º; 38º a 40º; 49º a 55º; 57º; 69º a 71º; 74º; 78º; 82º a 85º; 89º a 95º; 98º a 102º; 105º; 106º; 108º a 111º deste Código.

Art. 126º A pena de multa é aplicável nos casos de infrações ao que está estabelecido nos Art. 5º a 9º; 12º; 13º; 15º; 16º; 19º; 24º; 25º; 26º; 28º a 35º; 38º a 43º; 48º a 51º; 53º; 56º a 59º; 72º a 80º; 82º; 84º; 85º; 90º; 94º; 96º; 97º a 102º; 105º; 107º; 108º; 110º e 111º deste Código.

Art. 127º A pena de censura é aplicável nos casos de infrações ao que está estabelecido nos Art. 8º; 12º; 13º; 15º; 16º; 25º; 30º a 35º; 41º a 43º; 48º; 51º; 54º; 56º a 59º; 71º a 80º; 82º; 84º; 85º; 90º; 91º; 94º a 102º; 105º; 107º a 111º deste Código.

Art. 128º A pena de suspensão do exercício profissional é aplicável nos casos de infrações ao que está estabelecido





nos artigos: 8º; 9º; 12º; 15º; 16º; 25º; 26º; 28º; 29º; 31º; 33º a 35º; 41º a 43º; 48º; 56º; 58º; 59º; 72º; 73º; 75º a 80º; 82º; 84º; 85º; 90º; 94º; 96º a 102º; 105º; 107º e 108º deste Código.

Art. 129º A pena de cassação do direito ao exercício profissional é aplicável nos casos de infrações ao que está estabelecido nos Art. 9º; 12º; 26º; 28º; 29º; 78º e 79º deste Código de Ética e Legislação.

CAPITULO VII DAS DISPOSIÇÕES GERAIS

Art. 130º Os casos omissos serão resolvidos pelo Conselho Federal de Enfermagem.

Art. 131º Este Código poderá ser alterado pelo Conselho Federal de Enfermagem, por iniciativa própria ou mediante proposta de Conselhos Regionais.

Parágrafo único A alteração referida deve ser precedida de ampla discussão com a categoria, coordenada pelos Conselhos Regionais. Art. 132º O presente Código entrará em vigor 90 dias após sua publicação, revogadas as disposições em contrário.

Rio de Janeiro, 08 de fevereiro de 2007

RESOLUÇÃO COFEN Nº 370/2010

Altera o Código de Processo Ético das Autarquias Profissionais de Enfermagem para aperfeiçoar as regras e procedimentos sobre o processo ético-profissional que envolve os profissionais de enfermagem e Aprova o Código de Processo Ético.





O Conselho Federal de Enfermagem - COFEN, no uso das atribuições que lhe são conferidas pela Lei nº. 5.905, de 12 de julho de 1973, e pelo Regimento da Autarquia, aprovado pela Resolução COFEN nº. 242, de 31 de agosto de 2000; CONSIDERANDO a necessidade de se aperfeiçoar as regras procedimentais e processuais dos processos éticos dos profissionais de enfermagem; CONSIDERANDO os estudos realizados pela Comissão de Reformulação do Código de Processo Ético das Autarquias Profissionais de Enfermagem, que fora instituída do COFEN e as sugestões enviadas pelos Conselhos Regionais de Enfermagem; CONSIDERANDO o que mais consta do Processo Administrativo COFEN Nº 196/2010.

RESOLVE:

Art. 1º- Aprovar o “CÓDIGO DE PROCESSO ÉTICO DOS CONSELHOS DE ENFERMAGEM”, que estabelece as normas procedimentais para serem aplicadas nos processos éticos em toda jurisdição de todos os Conselhos de Enfermagem.

Art. 2º- Os Conselhos Regionais de Enfermagem deverão dar ampla publicidade ao Código de que trata a presente Resolução, devendo os Profissionais de Enfermagem conhecer seu inteiro teor.

Art. 3º- O presente Código de Processo Ético entra em vigor no dia 1º de Janeiro de 2011, revogando as disposições em contrário, em especial a Resolução COFEN Nº 252/2001. Brasília/DF, 03 de novembro de 2010.

Manoel Carlos Neri da Silva COREN-RO nº. 63.592





Presidente

Gelson Luiz de Albuquerque COREN-SC nº 63.592

Primeiro Secretário

Código de Processo Ético-Disciplinar da Enfermagem
Resolução Cofen nº 370, de 03 de novembro de 2010

TÍTULO I DISPOSIÇÕES GERAIS

Art.1º. O presente Código de Processo Ético-Disciplinar contém, sistematizado, o conjunto de normas que regem a aplicação em todo o território nacional pelos Conselhos de Enfermagem, do Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem.

CAPÍTULO I DO SISTEMA DE APURAÇÃO E DECISÃO DAS INFRAÇÕES ÉTICAS

Art. 2º. Constituem o sistema de apuração e decisão das infrações ético-disciplinares:

I - Como órgão de admissibilidade: o Plenário do respectivo Conselho, no âmbito de sua competência;

II - Como órgão de instrução: as comissões criadas em cada Conselho para este fim;

III - Como órgão de julgamento em primeira instância:

a) o Plenário dos Conselhos Regionais de Enfermagem;

b) o Plenário do Conselho Federal de Enfermagem, quando se tratar de Conselheiro e Suplente, Federal ou Regional, na forma do art. 6º;

c) o Plenário do Conselho Federal, no impedimento e/ou suspeição da maioria absoluta dos Conselheiros efetivos e





suplentes do Conselho Regional;

d) o Plenário do Conselho Federal, nos processos em que o Plenário do Conselho Regional indicar a pena de cassação.

IV - Como órgão de julgamento em segunda e última instância:

a) o Plenário do Conselho Federal, referente aos recursos das decisões dos Conselhos Regionais de Enfermagem;

b) a Assembleia Geral dos Delegados Regionais, referente aos recursos das decisões do Plenário do Conselho Federal, nas hipóteses do inciso anterior, alíneas “b”, “c” e “d”.

CAPÍTULO II A COMPETÊNCIA

Art. 3º. Determinará a competência:

I - o lugar de inscrição do profissional;

II - o lugar da infração; e

III - a prerrogativa de função.

Art. 4º. A competência, por regra, será determinada pelo lugar de inscrição do profissional.

Parágrafo único. Nos casos de cancelamento ou transferência da inscrição, permanecerá competente o Conselho Regional perante o qual se iniciou o processo

Art. 5º. A competência será determinada pelo lugar da infração, quando o profissional for inscrito em mais de um Conselho.

Art. 6º. A competência pela prerrogativa de função é do Plenário do Conselho Federal, quando se tratar de Conselheiro e Suplente, Federal ou Regional, enquanto durar o mandato.

§ 1º. Cessado o exercício do mandato, deixa o profissional de gozar da prerrogativa de função, devendo o processo ser remetido ao Conselho Regional competente, que dará prosseguimento ao feito.





§ 2º. Em caso de intervenção do Conselho Federal no Conselho Regional, permanecerá a competência pela prerrogativa de função pelo período inicialmente previsto para o término natural do mandato.

CAPÍTULO III DO IMPEDIMENTO E DA SUSPEIÇÃO

Art. 7º. Está impedido de atuar no processo o membro do Plenário ou da Comissão de Instrução que:

I - ele próprio, seu cônjuge, parente consanguíneo ou afim, em linha reta ou colateral até o terceiro grau, seja parte ou interessado no feito, inclusive quando litigante com qualquer das partes em processo judicial ou administrativo;

II - seja subordinado de qualquer das partes;

III - tenha atuado na primeira instância, pronunciando-se de fato ou de direito sobre a matéria discutida no processo;

IV - seja cônjuge ou tenha relação de parentesco por vínculo de consanguinidade ou afinidade em linha reta ou colateral até o terceiro grau, de defensor, de perito, de funcionário do Conselho que já tenha atuado no processo ou daqueles que tiverem realizado a averiguação prévia; e

V - ele próprio tenha servido como testemunha ou desempenhado qualquer das funções acima, salvo o Conselheiro Relator da fase de admissibilidade, que não está impedido de elaborar o parecer de que tratam os artigos 20 e 26.

§ 1º. As hipóteses de impedimento previstas nos incisos I e II deste artigo se aplicam aos profissionais de que trata o art. 30.

§ 2º. O Conselheiro que tiver realizado procedimento de averiguação prévia, ou participado da Comissão de Instrução, não poderá ser designado o Relator de que trata o art. 110,





assim como não poderá votar, sendo-lhe, contudo, permitido o uso da palavra na sessão de julgamento.

Art. 8º. Pode ser arguida a suspeição de profissional indicado para realizar averiguação prévia, de membro do Plenário ou da Comissão de Instrução que:

I - seja amigo íntimo ou inimigo capital de qualquer das partes;

II - esteja ele, seu cônjuge, ascendente ou descendente respondendo a processo por fato análogo;

III - ele próprio, seu cônjuge, parente consanguíneo, ou afim até o terceiro grau, seja litigante em processo que tenha de ser julgado por qualquer das partes;

IV - tenha aconselhado qualquer das partes;

V - seja credor ou devedor, tutor ou curador de qualquer das partes; e

VI - seja sócio, acionista ou administrador de pessoa jurídica envolvida ou interessada no processo.

Art. 9º. O impedimento ou a suspeição decorrente de parentesco por casamento ou união estável cessa com a dissolução do respectivo vínculo entre os cônjuges ou companheiros, salvo sobrevivendo descendente.

Parágrafo único. Ainda que dissolvido o casamento ou união estável sem descendentes, não poderá atuar como membro do Plenário ou da Comissão de Instrução, o(a) sogro(a), padrasto/madrasta, o(a) cunhado(a), o genro, a nora ou enteado(a) de quem for parte no processo.

Art. 10. A suspeição não poderá ser declarada, nem reconhecida, quando a parte injuriar membro do Plenário ou da Comissão de Instrução ou, propositadamente, oferecer motivo para criá-la.

Art. 11. Os membros do Plenário ou da Comissão de Instrução, quando houver impedimento ou suspeição, abster-se-ão de atuar no processo, o que devem declarar nos autos,





sob pena de responsabilidade.

Parágrafo único. Observar-se-á, neste caso, o disposto no § 2º do art. 7º deste Código.

Art. 12. O impedimento poderá ser arguido e reconhecido em qualquer fase do processo.

Art. 13. A suspeição deverá ser alegada na defesa prévia ou, se superveniente, na primeira oportunidade que a parte tiver para manifestar nos autos, sob pena de preclusão.

Art. 14. Arguido o impedimento ou a suspeição pela parte, o membro arguido, de forma justificada, deverá se manifestar no prazo de 5 (cinco) dias sobre o reconhecimento ou não da arguição.

§ 1º. Reconhecido pelo membro arguido o impedimento ou a suspeição, o Presidente do Conselho, no prazo de 5 (cinco) dias, nomeará membro substituto.

§ 2º. Não reconhecido pelo membro arguido o impedimento ou a suspeição, o feito terá regular prosseguimento, devendo a questão ser apreciada pelo Plenário do Conselho na ocasião do julgamento do processo.

CAPÍTULO IV DAS PARTES

Art. 15. São partes do processo:

I - as pessoas físicas ou jurídicas que o iniciem por meio de denúncia; e

II - o profissional indicado como autor da infração.

Art. 16. As partes poderão ser representadas por advogado constituído nos autos por meio de procuração, em qualquer fase do processo.





TÍTULO II DOS PROCEDIMENTOS E DO PROCESSO ÉTICO

CAPÍTULO I DA ADMISSIBILIDADE

Art. 17. O procedimento ético-disciplinar inicia-se de ofício ou por denúncia.

Art. 18. Inicia-se de ofício quando o Presidente do Conselho vier a saber, através de auto de infração, ou por qualquer meio, de fato que tenha característica de infração ética ou disciplinar.

Art. 19. Nos casos previstos no artigo anterior, quando o fato não contiver elementos suficientes para a instauração do processo ético-disciplinar, o Presidente do Conselho determinará à fiscalização que proceda a apuração do ocorrido e fixará prazo para emissão de relatório circunstanciado.

Art. 20. Recebido o relatório circunstanciado, o Presidente do Conselho, no prazo de 5 (cinco) dias, determinará a junta de certidão de situação cadastral, financeira e de antecedentes éticos, e designará Conselheiro Relator para emitir, no prazo de 10 (dez) dias, parecer fundamentado, esclarecendo se o fato tem indícios de infração ética ou disciplinar e indicando os artigos supostamente infringidos do Código de Ética, ou de outras normas do Sistema Cofen/Conselhos Regionais, bem como se preenche as condições de admissibilidade, após o que o parecer será submetido à deliberação do Plenário.

Art. 21. A denúncia é o ato pelo qual se atribui a alguém a prática de infração ética ou disciplinar.

Art. 22. A denúncia será apresentada por escrito ou, quando verbal, reduzida a termo por servidor ou Conselheiro conten-





do os seguintes requisitos:

I - Presidente do Conselho a quem é dirigida;

II - nome, qualificação e endereço do denunciante;

III - narração objetiva do fato ou do ato, se possível com indicação de localidade, dia, hora, circunstâncias e nome do autor da infração;

IV - o nome e endereço de testemunhas, quando houver;

V - documentos relacionados ao fato, quando houver; e

VI - assinatura do denunciante ou representante legal.

Art. 23. A denúncia é irretroatável, salvo nos casos em que houver conciliação.

§ 1º. Em se tratando de denúncia em que o fato se circunscreva às pessoas do denunciante e do denunciado, e não resulte em óbito, poderá ser realizada audiência prévia de conciliação pelo Conselheiro Relator, possibilitando o arquivamento mediante retratação ou ajustamento de conduta.

§ 2º. O denunciado que tenha descumprido conciliação anteriormente realizada, ainda que por fato e em processo diverso, não terá direito ao benefício.

Art. 24. Apresentada a denúncia, o Presidente do Conselho, no prazo de 5 (cinco) dias, determinará a juntada de certidão de situação cadastral, financeira e de antecedentes éticos e designará Conselheiro Relator.

Art. 25. O Conselheiro Relator, preliminarmente, no caso previsto no § 1º do art. 23, poderá designar, no prazo de 5 (cinco) dias, audiência de conciliação, que deverá ser realizada em no máximo 30 (trinta) dias.

§ 1º. Ocorrendo a conciliação, o Conselheiro Relator lavrará o termo conciliatório e encaminhará os autos ao Presidente do Conselho que incluirá o processo na pauta da primeira reunião do Plenário para homologação e arquivamento, ato contra o qual não caberá recurso.





§ 2º. Não ocorrendo, por qualquer motivo, a conciliação, o Conselheiro Relator prosseguirá na forma do artigo seguinte.

§3º. A conciliação poderá ocorrer em qualquer fase do processo por manifestação expressa das partes.

Art. 26. Quando não couber conciliação, o Conselheiro Relator deverá, no prazo de 10 (dez) dias, emitir parecer fundamentado, esclarecendo se o fato tem indícios de infração ética ou disciplinar e indicando os artigos supostamente infringidos do Código de Ética, ou de outras normas do Sistema Cofen/Conselhos Regionais, bem como se preenche as condições de admissibilidade, após o que o parecer será submetido à deliberação do Plenário.

§ 1º. Em caso de necessidade, para subsidiar o parecer, o Conselheiro Relator poderá realizar ou solicitar averiguação prévia, interrompendo-se o prazo previsto no caput deste artigo.

§ 2º. A deliberação do Plenário terá início após a leitura do parecer do Conselheiro Relator, que emitirá seu voto.

§ 3º. A seguir, será franqueada a palavra aos demais Conselheiros, ocasião em que poderão solicitar vista, desde que devidamente fundamentada, e, caso seja concedida, a votação será suspensa até a próxima reunião de Plenário.

§ 4º. Apresentado voto divergente, será retomada a votação.

Art. 27. São condições de admissibilidade:

I - ser o denunciado profissional de enfermagem ao tempo do fato que deu origem ao processo;

II - a identificação do denunciado;

III - dos fatos relatados decorrerem indícios de infração ética e/ou disciplinar prevista no Código de Ética, ou de outras normas do Sistema Cofen/Conselhos Regionais

IV - haver, após a averiguação prévia, elementos suficientes para a instauração do processo ético disciplinar; e

V - não estiver extinta a punibilidade pela prescrição.





Art. 28. A deliberação do Plenário sobre a admissibilidade, como ato de instauração ou de arquivamento, deverá ser redigida no prazo de 5 (cinco) dias, pelo Conselheiro Relator, ou pelo Conselheiro condutor do voto vencedor, sob forma de Decisão, que a assinará conjuntamente com a Presidência, contendo, no mínimo:

I - a qualificação do denunciado;

II - o número do parecer aprovado pelo Plenário;

III - a data da reunião do Plenário que deliberou sobre o arquivamento ou instauração do processo;

IV - a indicação dos dispositivos do Código de Ética, ou de outras normas do Sistema Cofen/Conselhos Regionais, supostamente infringido s pelo denunciado; e

V - a assinatura do Conselheiro condutor do voto vencedor e do Presidente do Conselho.

Art. 29. Deliberando o Plenário pela instauração do processo ético- disciplinar, o Presidente do Conselho designará Comissão de Instrução, por Portaria, para apuração dos fatos, encerrando-se a fase de admissibilidade.

CAPÍTULO II DA AVERIGUAÇÃO PRÉVIA

Art. 30. A averiguação prévia poderá ser realizada pelo Relator, por fiscal do Conselho, por um profissional de enfermagem ou por Comissão composta de até 3 (três) membros do quadro de inscritos, que estejam adimplentes com suas obrigações relativas ao Conselho e não respondam a processo ético.

Art. 31. A averiguação prévia consiste em procedimento sumário, preliminar, sem contraditório e ampla defesa, com a finalidade específica de colher elementos formadores da





convicção, para determinar a instauração do processo ético-disciplinar ou o arquivamento da denúncia.

Art. 32. Na averiguação prévia poderão ser adotadas diligências, tais como:

- I - requisição e juntada de documentos e provas materiais;
- II - convocação dos envolvidos ou de testemunha para esclarecimento, que poderá ser escrito ou verbal, reduzido a termo, sem prejuízo do direito à ampla defesa, a ser exercido no momento oportuno; e
- III - inspeção in loco.

Art. 33. O prazo para apresentar o relatório de averiguação prévia é de 30 (trinta) dias a contar de sua solicitação.

CAPÍTULO III DOS ATOS PROCESSUAIS

Art. 34. O Presidente do Conselho determinará a autuação da denúncia ou outro ato inaugural do processo ou do procedimento ético-disciplinar, por funcionário, que deverá mencionar a natureza do feito, o número do registro, os nomes das partes e a data do seu início. Art. 35. O processo terá a forma de autos judiciais e os termos de juntada, vista, conclusão e outros semelhantes constarão de notas datadas e rubricadas pelo funcionário responsável pela autuação do procedimento ético disciplinar na fase de admissibilidade e, quando instaurado o processo ético-disciplinar, pela Comissão de Instrução ou funcionário auxiliar da Comissão.

Art. 36. As peças juntadas, os despachos, os pareceres, as decisões, as citações, as intimações e as notificações serão numerados em ordem cronológica e numérica pelo funcionário do Conselho ou por membro da Comissão de Instrução, sendo facultado às partes, aos advogados, aos fiscais e às





testemunhas rubricar as folhas correspondentes aos atos nos quais intervieram.

Art. 37. O direito de consultar os autos e de pedir certidões de seus atos é restrito às partes e a seus procuradores, sendo facultado a terceiros que demonstrem e justifiquem o interesse jurídico no feito em petição dirigida ao presidente da Comissão de Instrução.

Art. 38. Os atos processuais realizar-se-ão, de ordinário, na sede do Conselho, podendo ser realizados em outro lugar por necessidade da Comissão de Instrução ou por solicitação fundamentada das partes, desde que acolhida pela Comissão de Instrução.

Art. 39. O processo tramitará em sigilo, até seu término, quanto à identidade do profissional denunciado.

§ 1º. Estende-se o dever de sigilo à Comissão de Instrução, aos Conselheiros e a todos aqueles que dele tomarem conhecimento em razão de ofício.

§ 2º. Os atos do processo serão realizados em caráter reservado.

CAPÍTULO IV DA COMUNICAÇÃO DOS ATOS SEÇÃO I DA CITAÇÃO

Art. 40. Citação é o ato pelo qual se chama o denunciado ao processo para defender-se, indispensável para a validade do processo ético- disciplinar.

Art. 41. A citação poderá ser feita:

- I - por servidor do Conselho, por meio de mandado;
- II - por carta registrada com aviso de recebimento pelos Correios; e
- III - por edital, quando inacessível, incerto ou não sabido, e





esgotados todos os meios de localizar o endereço do denunciado.

Art. 42. São requisitos formais da citação:

I - o nome do denunciante e do denunciado, nos procedimentos ético- disciplinares iniciados por denúncia;

II - o nome do denunciado e do Conselho, nos procedimentos ético-disciplinares iniciados de ofício;

III - endereço residencial do denunciado, quando conhecido;

IV - endereço do local de trabalho do denunciado, quando não conhecido o residencial;

V - o fim para que é feita a citação;

VI - a indicação do prazo em que se deverá apresentar defesa prévia, com advertência dos efeitos da revelia;

VII - a assinatura do Presidente da Comissão de Instrução;

VIII - a fotocópia da denúncia, ou do documento que deu origem aos procedimentos éticos disciplinares iniciados de ofício; e

IX - a fotocópia da Decisão do Plenário pela instauração do processo ético-disciplinar, acompanhada do Parecer do relator ou do condutor do voto vencedor.

Art. 43. Não sendo conhecido o endereço do denunciado, ou restando infrutífera a citação pessoal ou por carta registrada, e certificando-se esta condição nos autos, a citação será feita por edital.

§1º. A publicação do edital na imprensa oficial ou em jornal de grande circulação e no sítio eletrônico do Conselho de Enfermagem respectivo deve ser certificada nos autos, juntando-se cópia do meio, impresso ou eletrônico, em que foi divulgada.

§2º. Na hipótese deste artigo, o prazo para defesa será de 15 (quinze) dias a partir da data de juntada, nos autos, da publicação do edital. Art. 44. O processo ético-disciplinar seguirá





sem a presença do denunciado quando, regularmente citado ou intimado para qualquer ato, deixar de comparecer sem motivo justificado.

Art. 45. O desatendimento da citação ou da intimação, ou a renúncia pela parte ao direito de defesa e à prática dos atos processuais não importam em reconhecimento da verdade dos fatos.

§ 1º. No prosseguimento do processo, será garantido às partes o direito de ampla defesa e contraditório.

§ 2º. O comparecimento espontâneo do denunciado aos atos processuais ou a prática do ato objeto da comunicação supre a sua falta ou a irregularidade.

SEÇÃO II DA INTIMAÇÃO

Art. 46. Na intimação das partes, testemunhas e demais pessoas que devam tomar conhecimento de qualquer ato, será observado, no que for aplicável, disposto para as citações, devendo conter, além dos requisitos previstos nos incisos I, II, III e IV do art. 42, o seguinte:

I - data, hora e local em que o intimado deve comparecer;

II - se o intimado deve comparecer pessoalmente, ou fazer-se representar; e

III - a informação da continuidade do processo, independentemente de seu comparecimento.

Art. 47. Devem ser objeto de intimação os atos do processo que resultem, para as partes, em imposição de deveres, ônus, sanções ou restrições ao exercício de direitos, atividades e atos de outra natureza de seu interesse.

§ 1º. A intimação observará a antecedência mínima de 3 (três) dias úteis, quanto à data de comparecimento.





§ 2º. Nenhum ato da instrução poderá ser praticado sem a prévia intimação das partes e de seus defensores.

§ 3º. É válida a intimação efetuada por ciência nos autos pela parte ou por seu defensor constituído, e certificado por funcionário do Conselho ou pelo Secretário da Comissão de Instrução.

SEÇÃO III DAS NOTIFICAÇÕES

Art. 48. Quando necessário, serão notificados ao chefe imediato, o dia e o horário designado para as partes ou testemunhas comparecerem aos atos do processo.

Art. 49. As notificações serão utilizadas para comunicar às partes e seus defensores legalmente constituídos ou nomeados, Conselheiros relatores, membros da Comissão de Instrução e fiscais do Conselho, das nomeações, determinações e despachos, para que possam praticar certos atos processuais.

SEÇÃO IV DA CARTA PRECATÓRIA

Art. 50. As comunicações entre os Conselhos serão feitas mediante ofícios ou cartas precatórias.

Art. 51. Os ofícios ou as cartas precatórias independem de remessa pela Presidência do Conselho, podendo ser encaminhados pelo Presidente da Comissão de Instrução diretamente aos Presidentes dos Conselhos.

Art. 52. A carta precatória será expedida mediante registro postal, ou outro meio eficaz, devendo ser instruída, quando houver, com os seguintes documentos e dados:

I - indicação do Conselho de origem e de cumprimento do ato;





- II - a finalidade a que se refere;
- III - cópia da denúncia ou do documento que a tiver instaurado de ofício;
- IV - cópia da decisão que ensejou a instauração do processo;
- V - relatório de apuração; e
- VI - questionário para as testemunhas, previamente elaborado pela Comissão de Instrução.

Art. 53. O Presidente da Comissão de Instrução mandará trasladar, na carta precatória, quaisquer outras peças, bem como instruí-la com documentos dos autos, sempre que estes devam ser examinados na diligência pelas partes, peritos ou testemunhas, ou facilitar o cumprimento da precatória pelo deprecado.

Art. 54. A expedição da carta precatória não suspenderá a instrução do processo, mas impedirá a conclusão dos trabalhos da Comissão, devendo ser juntada aos autos após a sua devolução.

Art. 55. Recebida a carta precatória, o Presidente do Conselho deprecado designará, no prazo de 5 (cinco) dias, Conselheiro ou Fiscal para executar as ordens solicitadas no prazo de 30 (trinta) dias, podendo ser prorrogado por uma única vez, mediante requerimento justificado dirigido ao Presidente do Conselho deprecado.

Parágrafo único. Poderá o Presidente do Conselho deprecado recusar a carta precatória, se esta não estiver corretamente instruída.

Art. 56. A carta precatória poderá ter caráter itinerante, antes ou depois de lhe ser ordenado o cumprimento, e poderá ser apresentada ao Conselho Regional de Enfermagem diverso do que dela consta, a fim de se praticar o ato e facilitar seu cumprimento.

Art. 57. Cumprida a carta precatória ou transcorrido o prazo





máximo de 60 (sessenta) dias do recebimento da carta pelo Conselho deprecado, sem o seu cumprimento, esta deverá ser devolvida ao Presidente da Comissão de Instrução do Conselho deprecante, justificando os motivos da impossibilidade de seu cumprimento, independentemente de traslado, no prazo de 5 (cinco) dias.

CAPÍTULO V DOS PRAZOS

Art. 58. Todos os prazos serão contínuos e peremptórios, não se interrompendo por férias, sábados, domingos ou feriados.

Art. 59. Não se computará no prazo o dia do começo, incluindo -se, porém, o do vencimento.

Art. 60. O término dos prazos será certificado nos autos pelo Secretário da Comissão de Instrução ou funcionário auxiliar da Comissão, sendo considerado findo o prazo, ainda que omitida aquela formalidade, se feita a prova do dia em que começou a correr.

Art. 61. O prazo que terminar ou se iniciar em dias em que não houver expediente no Conselho de Enfermagem, ou em que o expediente se encerrar antes do horário normal, será considerado prorrogado até o dia útil imediato.

Art. 62. Salvo os casos expressos, os prazos correrão a partir:
I - da juntada do comprovante ou da contrafé da citação, da intimação ou da notificação nos autos;

II - da audiência ou sessão em que for pro ferida a decisão, se a ela estiver presente a parte; e

III - do dia em que a parte manifestar, nos autos, ciência inequívoca do despacho, ou da decisão.

Art. 63. Não havendo prazo estipulado neste Código para o respectivo ato e nem definido pelo Presidente do Conselho





ou da Comissão de Instrução, este será de 5 (cinco) dias para a sua prática.

CAPÍTULO VI DA COMISSÃO DE INSTRUÇÃO

Art. 64. A Comissão de Instrução tem por finalidade organizar e instruir o processo ético disciplinar, visando à apuração dos fatos descritos na decisão de admissibilidade e instauração do processo, realizando todos os atos necessários à busca da verdade, com estrita observância aos princípios da ampla defesa e do contraditório.

§ 1º. A Comissão de Instrução será composta de até 3 (três) membros, de categoria igual ou superior à do denunciado, escolhido s dentre os inscritos no Conselho de Enfermagem.

§ 2º. A Comissão de Instrução será obrigatoriamente composta de Presidente e Secretário e, se formada por três membros, de um Vogal.

§ 3º. O membro designado para compor a Comissão de Instrução abster-se-á de servir no processo, quando houver impedimento ou suspeição, o que declarará nos autos ou poderá ser arguido pelas partes em qualquer fase do processo.

§ 4º. Não poderá ser membro da Comissão de Instrução o profissional que esteja respondendo a processo ético-disciplinar, ou que esteja inadimplente com suas obrigações junto ao Conselho.

Art. 65. Compete à Comissão de Instrução:

- I - ouvir as partes e as testemunhas, em audiência previamente marcada;
- II - determinar a oitiva das pessoas que estejam envolvidas ou tenham conhecimento dos fatos, independentemente daquelas arroladas pelas partes;





III - colher todas as provas necessárias para o esclarecimento do fato e de suas circunstâncias;

IV - proceder ao reconhecimento de pessoas e coisas, bem como à acareação, quando necessário;

V - solicitar perícias e demais procedimentos ou diligências considerados necessários à perfeita instrução do processo e à busca da verdade real dos fatos;

VI - verificar os antecedentes pro fissionais do denunciado; e

VII - ultimar a instrução do processo ético-disciplinar, elaborar relatório conclusivo de seus trabalhos e encaminhá-lo ao Presidente do Conselho.

§ 1º. Os atos da Comissão de Instrução serão, de regra, realizados na sede do Conselho em que tramitar o processo.

§ 2º. A Comissão de Instrução poderá utilizar integrantes do quadro de funcionários e a estrutura administrativa do Conselho para a prática de atos de sua competência, tais como:

I - digitar os depoimentos tomados em audiência;

II - redigir os atos processuais determinados e encaminhá-los ao Secretário da Comissão de Instrução para tomar as devidas assinaturas;

III - formalizar e expedir as correspondências legais, após determinação da Comissão; e

IV - realizar e registrar os atos processuais de mera movimentação.

Art. 66. Incumbe ao Presidente da Comissão de Instrução:

I - convocar e presidir as reuniões da Comissão; II - determinar a citação do denunciado;

III - determinar a intimação das partes, seus procuradores e testemunhas;

IV - designar, previamente, as datas das audiências;

V - tomar depoimentos;

VI - solicitar perícias, provas ou diligências necessárias;





- VII - estar presente aos atos da Comissão, assinar termos, relatórios e documentos por ela elaborados;
 - VIII - decidir sobre a juntada ou o desentranhamento de documentos do processo;
 - IX - verificar e sanear irregularidades do processo;
 - X - designar defensor dativo, quando for o caso;
 - XI - decidir sobre a necessidade de arrolar maior número de testemunhas pelas partes;
 - XII - indeferir pedidos considerados impertinentes, meramente protelatórios, ou de nenhum interesse para o esclarecimento dos fatos;
 - XIII - solicitar, por escrito, ao Presidente do Conselho, assessoramento técnico e científico sempre que julgar necessário ao processo;
 - XIV - coordenar a elaboração do relatório final;
 - XV - solicitar, se for o caso, prorrogação de prazos para a realização de trabalhos e diligências; e
 - XVI - proceder ao encerramento dos trabalhos da Comissão.
- Código de Ética
- Art. 67. Ao Secretário da Comissão de Instrução incumbe:
- I - secretariar as reuniões e substituir o Presidente em sua ausência;
 - II - supervisionar e acompanhar os trabalhos da Comissão ou de seus auxiliares;
 - III - redigir atas de reuniões e os termos de depoimentos, inquirições, acareações, ou de qualquer outra atividade da Comissão;
 - IV - organizar o processo, colocando em ordem cronológica, de juntada, os documentos que o constituem, numerando-os e rubricando-os; e
 - V - providenciar a elaboração e a expedição de intimações, notificações, requerimentos, ofícios e demais atos necessá-





rios à instrução do processo.

Art. 68. Ao Vogal da Comissão de Instrução incumbe substituir o Secretário, na ausência deste.

Art. 69. A Comissão de Instrução concluirá seus trabalhos no prazo de 120 (cento e vinte) dias, contados do recebimento dos autos, prazo esse prorrogável por igual período pelo Presidente do Conselho, mediante solicitação justificada do Presidente da Comissão.

CAPÍTULO VII DA INSTRUÇÃO

Art. 70. O Presidente da Comissão de Instrução, após notificado de sua nomeação e da instauração do processo ético-disciplinar pelo Plenário, deverá determinar, no prazo de 5 (cinco) dias, a citação do denunciado para apresentar defesa prévia, no prazo de 15 (quinze) dias.

Art. 71. Na defesa prévia, o denunciado poderá arguir preliminares e alegar tudo o que interesse à sua defesa, expondo as razões de fato e de direito; oferecer documentos e justificações; especificar as provas pretendidas e arrolar até três testemunhas, qualificando-as e requerendo sua intimação, quando necessário.

Art. 72. Regularmente citado, e não apresentando defesa no prazo legal, o denunciado será declarado revel nos autos e, caso não tenha constituído defensor, o Presidente da Comissão de Instrução nomeará um defensor dativo para apresentar a defesa no prazo de 15 (quinze) dias, a contar da nomeação.

§ 1º. A nomeação de defensor dativo deverá recair em profissional de enfermagem de categoria igual ou superior ao denunciado, desde que não exerça a função de Conselheiro do Sistema Cofen / Conselhos Regionais de Enfermagem; ou,





facultativamente, em advogado que não seja Procurador do Sistema Cofen / Conselhos Regionais de Enfermagem.

§ 2º. O denunciado revel poderá intervir em qualquer fase do processo, não lhe sendo, contudo, devolvidos os prazos vencidos.

Art. 73. Recebida a defesa prévia, o Presidente da Comissão de Instrução, conforme o caso, determinará a realização das diligências que entender pertinentes e designará dia, hora e local para ouvir as partes, as testemunhas arroladas e as determinadas pela Comissão, observados os prazos mínimos para realização dos atos preparatórios de intimações e notificações.

Art. 74. Na audiência de instrução, deverá proceder-se à tomada de declarações do ofendido, a inquirição das testemunhas arroladas pela acusação e pela defesa, nesta ordem; bem como aos esclarecimentos das diligências, às acareações e ao reconhecimento de pessoas e coisas, interrogando-se, em seguida, o denunciado.

Art. 75. Às partes, será concedido o prazo de 3 (três) dias, após intimação, para impugnação de documentos novos.

Art. 76. Surgindo, em qualquer momento da fase de instrução, provas de elementos ou circunstâncias da infração ético-disciplinar, não referidas pelo Conselheiro Relator na fase de admissibilidade, deverá a Comissão de Instrução intimar as partes para manifestação no prazo de 5 (cinco) dias, ocasião em que poderão produzir provas.

Art. 77. Encerrada a instrução processual, o Presidente da Comissão determinará a intimação das partes para apresentação das alegações finais, no prazo de 10 (dez) dias.

Art. 78. Concluído o procedimento, a Comissão de Instrução elaborará relatório dos trabalhos realizados, contendo a narrativa objetiva dos fatos apurados, os apontamentos das





provas testemunhais e materiais colhidas, emitindo conclusão fundamentada sobre a caracterização da infração ético-disciplinar.

Parágrafo único. No relatório da Comissão não poderá conter indicação de penalidade a ser imposta.

Art. 79. Entregue o relatório, o Presidente do Conselho determinará a extração de cópias, ou a remessa em arquivo digital para os membros do Plenário das seguintes peças: parecer inicial, defesa prévia, laudos periciais, alegações finais, relatório final.

Parágrafo único. O Presidente do Conselho distribuirá os autos, no prazo de 5 (cinco) dias, a um Conselheiro, que emitirá parecer conclusivo para julgamento do Plenário.

SEÇÃO I DAS TESTEMUNHAS

Art. 80. Toda pessoa poderá ser testemunha.

Art. 81. A testemunha fará, sob palavra de honra, a promessa de dizer a verdade do que souber e lhe for perguntado, devendo declarar seu nome, idade, estado civil, residência, profissão, lugar onde exerce sua atividade, se é parente, e em que grau, de alguma das partes, quais suas relações com qualquer delas; e relatar o que souber, explicando sempre as razões de sua ciência, ou as circunstâncias pelas quais a Comissão possa avaliar sua credibilidade.

Parágrafo único. Não se deferirá o compromisso a que alude o artigo aos doentes e deficientes mentais e aos menores de 18 (dezoito) anos, nem às pessoas referidas no art. 83.

Art. 82. O depoimento será prestado oralmente, não sendo, entretanto, vedada à testemunha breve consulta a apontamentos.

Art. 83. A testemunha, quando profissional de enfermagem,





não poderá eximir-se da obrigação de depor. Poderá, entretanto, recusar-se a fazê-lo se for ascendente ou descendente, ou afim em linha reta; cônjuge, ainda que separado; irmão, pai, mãe ou filho do denunciado, salvo quando não for possível, por outro modo, obter-se ou integrar-se a prova do fato de suas circunstâncias.

Art. 84. O Presidente da Comissão de Instrução, quando julgar necessário, poderá ouvir outras testemunhas além das indicadas pelas partes.

Art. 85. As testemunhas serão inquiridas, cada uma de per si, de modo que uma não saiba nem ouça os depoimentos das outras, devendo o Presidente adverti-las das penas cominadas ao falso testemunho.

Art. 86. Se o Presidente da Comissão de Instrução reconhecer que alguma testemunha, quando profissional de enfermagem, fez afirmação falsa, calou ou negou a verdade, remeterá cópia do depoimento à Presidência do Conselho para as providências cabíveis. Art. 87. As perguntas poderão ser formuladas pelas partes diretamente às testemunhas, podendo o Presidente da Comissão de Instrução indeferir aquelas que possam induzir a resposta, não tenham relação com a causa ou impor tem na repetição de outra já respondida e, complementar a inquirição sobre os pontos não esclarecidos.

§ 1º. Deverão constar na ata da audiência as perguntas que a testemunha deixar de responder, juntamente com as razões de sua abstenção.

§ 2º. O procurador das partes poderá assistir ao interrogatório bem como à inquirição das testemunhas, sendo-lhe vedado interferir nas perguntas e respostas, mas facultado reinquiri-las, diretamente ou por intermédio do Presidente da Comissão.

Art. 88. O Presidente da Comissão não permitirá que a teste-





munha manifeste suas apreciações pessoais, salvo quando inseparáveis da narrativa do fato.

Art. 89. Antes de iniciado o depoimento, as partes poderão contraditar a testemunha ou arguir circunstâncias ou defeitos que a tornem suspeita de parcialidade ou indigna de fé.

Parágrafo único. O Presidente da Comissão fará consignar a contradita ou arguição e a resposta da testemunha, mas só não lhe deferirá compromisso legal nos casos do art. 83.

Art. 90. Na redação do depoimento, o Secretário da Comissão de Instrução ou funcionário auxiliar designado deverá cingir-se, tanto quanto possível, às expressões usadas pelas testemunhas, reproduzindo fielmente suas frases.

Parágrafo único. No caso de digitação por funcionário auxiliar, este se restringir á ao registro da versão, frases e expressões determinadas pela Comissão de Instrução.

Art. 91. O depoimento da testemunha será reduzido a termo e será assinado por ela, pelo Presidente da Comissão, demais membros presentes na audiência, pelas partes e seus procuradores.

Art. 92. O Presidente da Comissão de Instrução certificará a ocorrência nos autos e extrairá cópias à Presidência do Conselho para a adoção das medidas cabíveis quando a testemunha, regularmente intimada e sendo profissional de enfermagem, deixar de comparecer sem motivo justificado.

Art. 93. As pessoas impossibilitadas, por enfermidade ou por velhice, de comparecer para depor, poderão ser inquiridas onde estiverem. Se qualquer testemunha houver de ausentar-se ou, por enfermidade ou por velhice, inspirar receio de que, ao tempo da instrução, já não exista, o Presidente da Comissão poderá, de ofício ou a requerimento de qualquer das partes, tomar-lhe antecipadamente o depoimento.

Art. 94. Os Conselheiros Federais e Regionais, efetivos ou





suplentes, tanto quanto as autoridades do governo, quando arrolados como testemunhas, serão inquiridos em local, dia e hora, previamente ajustados entre eles e o Presidente da Comissão de Instrução, e poderão optar pela prestação de depoimento, por escrito, caso em que as perguntas formuladas pelas partes lhes serão transmitidas por ofício.

Art. 95. A testemunha residente no interior do Estado poderá ser ouvida em seu domicílio, ou outro local previamente indicado, devendo seu depoimento ser tomado por pessoa designada pelo Presidente do Conselho, mediante Portaria, acompanhada dos documentos necessários para o ato.

Art. 96. A testemunha que morar fora da área de jurisdição do Conselho será inquirida por meio de carta precatória, devendo ser intimadas as partes.

SEÇÃO II DO INTERROGATÓRIO DO DENUNCIADO

Art. 97. O denunciado, regularmente intimado para audiência de inquirição, será qualificado e interrogado na presença de seu defensor, se houver constituído;

cientificado do inteiro teor da acusação e informado pelo Presidente da Comissão do seu direito de permanecer calado e de não responder perguntas que lhe forem formuladas.

Parágrafo único. O silêncio, que não importará em confissão, não poderá ser interpretado em prejuízo da defesa, mas poderá constituir elemento para a formação do convencimento da Comissão de Instrução.

Art. 98. Havendo mais de um denunciado, estes serão interrogados separadamente.

Art. 99. O interrogatório será constituído de duas partes: sobre a pessoa do denunciado e sobre os fatos.





§ 1º. Na primeira parte, ao interrogado será perguntado:

I – sobre residência, profissão, lugar onde exerce sua atividade, informações familiares e sociais;

II – sobre vida pregressa, notadamente se responde a algum processo judicial ligado ao caso e às imputações de infração ético-disciplinar ora apurada; e

III - se já processado judicialmente sobre estas questões, qual o juízo do processo, se houve suspensão condicional ou condenação, qual a pena imposta e se a cumpriu.

§ 2º. Na segunda parte ser-lhe-á perguntado: I - se verdadeira a acusação que lhe é feita;

II não sendo verdadeira a acusação, se tem algum motivo particular a que atribuí-la, se conhece a pessoa ou pessoas a quem deva ser imputada a prática da infração ético disciplinar, e quais sejam, e se com elas esteve, antes ou depois da prática da infração;

III - onde estava ao tempo em que foi cometida a infração e se teve notícia desta;

IV - se conhece as provas já apuradas;

V - se conhece as vítimas e testemunhas já inquiridas ou por inquirir, desde quando, e se tem algo alegar contra elas;

VI - se sabe como foi praticado o ato;

VII - todos os demais fatos e pormenores que conduzam à elucidação dos antecedentes e circunstâncias da infração; e VIII - se tem algo mais a alegar em sua defesa.

Art. 100. Após o interrogatório, o Presidente da Comissão indagará das partes se restou algum fato a ser esclarecido, formulando as perguntas correspondentes, se o entender pertinente e relevante.

Art. 101. Se o interrogado negar a acusação, no todo ou em parte, poderá prestar esclarecimentos e indicar provas.

Art. 102. Se confessar a autoria, será perguntado sobre os





motivos e as circunstâncias do fato e se outras pessoas concorreram para a prática da infração, indicando quais sejam. Parágrafo único. A confissão, quando feita fora do interrogatório, será tomada por termo nos autos.

SEÇÃO III DA ACAREAÇÃO

Art. 103. A acareação será admitida sempre que os depoentes divergirem em suas declarações sobre fatos ou circunstâncias relevantes.

Parágrafo único. Os acareados serão reperguntados para que expliquem os pontos divergentes, reduzindo-se a termo o ato de acareação.

SEÇÃO IV DA PROVA DOCUMENTAL

Art. 104. Salvo os casos expressos em lei, as partes poderão apresentar documentos em qualquer fase do processo.

Art. 105. Consideram-se documentos quaisquer escritos, instrumentos ou papéis, públicos ou particulares.

Art. 106. A Comissão de Instrução poderá providenciar a juntada de documentos relacionados ao objeto do processo, independentemente de requerimento das partes.

SEÇÃO V DA PROVA PERICIAL

Art. 107. A prova pericial consiste em exame, vistoria ou avaliação. Parágrafo único. A perícia não poderá ser realizada quando:
I - a prova do fato não depender de conhecimento especial;





II - for desnecessária, em vista de outras provas produzidas; e
III - a sua realização for impraticável.

Art. 108. A perícia será realizada nos termos indicados pela Comissão de Instrução, seguindo as normas subsidiárias, especialmente o Código de Processo Penal.

Art. 109. As despesas com a perícia correrão por conta da parte interessada na prova, apresentando-se o recibo nos autos.

TÍTULO III DO JULGAMENTO EM PRIMEIRA

INSTÂNCIA CAPÍTULO I DO JULGAMENTO

Art. 110. Recebido o processo da Comissão de Instrução, o Presidente do Conselho, no prazo de 5 (cinco) dias, designará um Conselheiro Relator para a emissão de parecer conclusivo.

Parágrafo único. A designação de que trata este artigo deverá observar o disposto no § 2º do art. 7º deste Código.

Art. 111. O Relator emitirá o parecer conclusivo no prazo de 20 (vinte) dias, entregando-o, com os autos do processo, ao Presidente do Conselho.

Art. 112. O Relator poderá, no prazo de 5 (cinco) dias, a contar da data de recebimento do processo, devolvê-lo à Comissão de Instrução, especificando as diligências que julgar necessárias e fixando prazo para seu cumprimento.

§ 1º. Ocorrendo o previsto no caput deste artigo, o prazo para a emissão de parecer conclusivo pelo Conselheiro Relator será interrompido, iniciando-se nova contagem a partir da data do recebimento do processo da Comissão de Instrução.

§ 2º. Cumpridas as diligências especificadas, o Presidente da





Comissão de Instrução concederá vista às partes, pelo prazo de 05 (cinco) dias, para se manifestarem.

§ 3º. Transcorrido o prazo para manifestação das partes, o Presidente da Comissão de Instrução devolverá o processo diretamente ao Conselheiro Relator, que dará continuidade à sua tramitação.

§ 4º. O Presidente da Comissão de Instrução poderá, uma única vez, solicitar ao Conselheiro Relator a prorrogação do prazo para cumprimento das diligências que lhe forem determinadas.

Art. 113. O parecer conclusivo do Conselheiro Relator deverá conter:

I - parte expositiva, onde relatará sucintamente os fatos e a indicação sumária das provas colhidas;

II - parte conclusiva em que apreciará o valor da prova obtida, declarando se há ou não transgressão ao Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem, ou de outras normas do Sistema Cofen/ Conselhos Regionais, e em quais artigos está configurada, com indicação da penalidade cabível.

Art. 114. Recebido o parecer do Conselheiro Relator, o Presidente do Conselho determinará a inclusão do processo na pauta da primeira sessão plenária subsequente, determinando a prévia notificação / intimação das partes e de seus procuradores para o julgamento, com o mínimo de 15 (quinze) dias de antecedência.

Art. 115. Aberta a sessão e iniciado o julgamento, o Conselheiro Relator apresentará o seu parecer, sem emitir voto, em seguida, cada parte ou seu procurador poderá produzir sustentação oral por 10 (dez) minutos.

Art. 116. Cumpridas as disposições do artigo anterior, os Conselheiros poderão pedir a palavra para:

I - esclarecer dúvidas acerca dos fatos constantes do proces-





so, podendo ter acesso aos autos para verificação;

II - requerer e especificar diligências; e

III - ter vista dos autos até a próxima reunião Plenária, na secretaria do Conselho.

Parágrafo único. O requerimento a que alude o inciso II deste artigo somente será deferido com aprovação do Plenário.

Art. 117. Deferida a diligência, o julgamento será suspenso, sendo fixado, pelo Plenário, prazo não superior a 30 (trinta) dias para seu cumprimento.

Parágrafo único. As partes serão intimadas para, no prazo de 3 (três) dias, manifestarem-se sobre o cumprimento das diligências deferidas pelo Plenário.

Art. 118. Cumprida a diligência, o Presidente do Conselho mandará incluir o processo na pauta da primeira reunião Plenária subsequente.

CAPÍTULO II DA DECISÃO

Art. 119. A deliberação do Plenário terá início após a apresentação do parecer pelo Conselheiro Relator, que emitirá seu voto.

Art. 120. Em seguida, o Presidente do Conselho franqueará a palavra aos demais Conselheiros para que emitam seus votos.

Parágrafo único. Caberá ao Presidente do Conselho o voto de desempate.

Art. 121. Em caso de condenação, o Plenário fixará a pena.

Art. 122. A deliberação do Plenário deverá ser redigida, no prazo de 5 (cinco) dias, pelo Conselheiro Relator ou pelo Conselheiro condutor do voto vencedor sob forma de decisão, que a assinará juntamente com o Presidente do Conselho.

Parágrafo único. A decisão conterá:





- I - o número do processo;
- II - o número do parecer aprovado pelo Plenário;
- III - o nome das partes, a qualificação e o número de sua inscrição profissional;
- IV - a ementa do julgamento;
- V - o relatório contendo a exposição sucinta dos fatos, os argumentos da acusação e da defesa;
- VI - a indicação dos motivos de fato e de direito em que se fundamenta a decisão;
- VII - a indicação do(s) artigo(s) do Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem em que se ache incurso o denunciado;
- VIII - a indicação das circunstâncias agravantes ou atenuantes definidas no Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem;
- IX - a absolvição ou a pena imposta; e
- X - a data e as assinaturas do Presidente e do Conselheiro redator da decisão.

Art. 123. Indicada a pena de cassação, o julgamento será suspenso e os autos remetidos ao Conselho Federal para julgamento.

§ 1º. Recebidos os autos, o Presidente do Conselho Federal designará Conselheiro Relator.

§ 2º. O Conselheiro Relator disporá de 10 (dez) dias para elaborar o parecer, contados do prazo de recebimento do processo.

Art. 124. Na hipótese de o Conselho Federal discordar da pena máxima proposta pelo Conselho Regional, serão os autos devolvidos ao Regional de origem, para aplicação de outra penalidade.

§ 1º. Concordando o Conselho Federal com a proposta de cassação, proferirá decisão, sob forma de acórdão, a ser re-





digido pelo Conselheiro Relator ou Conselheiro condutor do voto vencedor, que o assinará juntamente com o Presidente. § 2º. Na aplicação da pena de cassação, o Conselho Federal delimitará o período de seu cumprimento, para fins da reabilitação.

TÍTULO IV DAS NULIDADES E ANULABILIDADES

Art. 125. Os atos praticados poderão ser considerados nulos ou anuláveis. Os atos nulos são insanáveis e independem da arguição das partes. Os atos anuláveis poderão ser sanados e deverão ser arguidos pelas partes.

Art. 126. A nulidade ocorrerá nos seguintes casos:

- I - quando inexistir o ato de instauração do processo;
- II - por falta de citação do denunciado;
- III - por falta de designação de defensor dativo;
- IV - por supressão de quaisquer das fases de defesa;
- V - por impedimento declarado de qualquer dos membros do Plenário ou da Comissão de Instrução; e
- VI - por inexistência de fundamentação da decisão.

Art. 127. A anulabilidade ocorrerá nos seguintes casos:

- I - por falta de intimação das testemunhas arroladas pelas partes;
- II - por suspeição declarada de qualquer dos membros do Plenário ou da Comissão de Instrução;
- III - pela incompetência do Conselho; e
- IV - por falta de cumprimento das formalidades legais prescritas no presente Código.

Art. 128. As anulabilidades deverão ser arguidas pelas partes em até 5 (cinco) dias da data da ciência do ato anulável.

Art. 129. Nenhum ato será anulado se da anulabilidade não resultar prejuízo para as partes ou não houver influído na apu-





ração da verdade ou na decisão da causa.

Parágrafo único. Ainda que da anulabilidade possa resultar em prejuízo, ela somente será pronunciada pelo Presidente da Comissão de Instrução, pelo Conselheiro Relator ou pelo Plenário quando não for possível suprir-se a falta ou repetir-se o ato.

Art. 130. Quando determinado ato for anulável, será considerado válido nos seguintes casos:

I - se não forem arguidas em tempo oportuno;

II - se, praticado por outra forma, o ato tiver atingido suas finalidades; e

III - se a parte, ainda que tacitamente, houver aceitado seus efeitos.

Art. 131. Os atos processuais, cuja nulidade tenha sido declarada, retornarão às instâncias competentes para repetição ou retificação.

§ 1º. A nulidade de um ato, uma vez declarada, causará a nulidade dos atos que dele diretamente dependam ou sejam consequência.

§ 2º. O Presidente da Comissão de Instrução, o Conselheiro Relator ou o Plenário, quando pronunciar a nulidade, declarará os atos aos quais ela se estende.

Art. 132. Nenhuma das partes poderá arguir nulidade a que tenha dado causa, ou para a qual tenha concorrido, nem poderá arguir nulidade de formalidade cuja observância só à parte contrária interessa. Código de Ética e Legislação.





TÍTULO V DO JULGAMENTO EM SEGUNDA INSTÂNCIA

CAPÍTULO I DOS RECURSOS

Art. 133. Da decisão proferida pelo Conselho Regional caberá recurso ao Conselho Federal com efeito suspensivo, no prazo de 15 (quinze) dias, contados da ciência da decisão pelas partes.

§ 1º. Das decisões de arquivamento de denúncias caberá o recurso previsto no caput deste artigo.

§ 2º. Os recursos serão interpostos perante o órgão prolator da decisão em primeira instância.

Art. 134. Recebido o recurso, o Presidente do Conselho determinará a intimação da parte contrária para, querendo, apresentar contrarrazões, no prazo de 15 (quinze) dias, após o que será remetido ao órgão de segunda instância.

Art. 135. Recebido o processo pela secretaria do Conselho Federal, os autos serão encaminhados ao seu Presidente que, no prazo de 5 (cinco) dias, designará Conselheiro Relator, o qual terá o prazo de 10 (dez) dias para emitir seu parecer.

Art. 136. Com a entrega do parecer, o Presidente do Conselho designará dia para o julgamento, intimando as partes e notificando seus procuradores, com antecedência mínima de 20 (vinte) dias.

CAPÍTULO II DO RECURSO PARA A ASSEMBLÉIA GERAL DOS DELEGADOS REGIONAIS

Art. 137. Das decisões do Plenário do Conselho Federal, nas





hipóteses do Art. 2º, inciso III, alíneas “b”, “c” e “d”, caberá recurso para a Assembleia Geral dos Delegados Regionais, no prazo de 15 (quinze) dias.

Art. 138. Recebido o recurso, o Presidente do Conselho Federal determinará a intimação da parte contrária para, querendo, apresentar contrarrazões, no prazo de 15 (quinze) dias.

§ 1º. A Assembleia dos Delegados Regionais será convocada pelo Presidente do Conselho Federal na forma do que dispuser o seu Regimento Interno e deverá reunir se para julgar o recurso em até 120 (cento e vinte) dias, a contar do seu recebimento.

§ 2º. No ato de convocação da Assembleia dos Delegados Regionais, o Presidente do Conselho Federal designará Delegado Relator e determinará o envio de cópias da decisão recorrida, do recurso e das contrarrazões do recurso a cada Delegado Regional.

§ 3º. O Delegado Relator terá o prazo de 20 (vinte) dias para emitir seu parecer.

§ 4º. Recebido o parecer, o Presidente do Conselho Federal deverá designar a data do julgamento e determinar a intimação das partes e de seus procuradores, com antecedência mínima de 20 (vinte) dias.

CAPÍTULO III DO JULGAMENTO NA SEGUNDA INSTÂNCIA

Art. 139. Aberta a sessão de julgamento, o Conselheiro Relator apresentará o parecer sem emissão de voto, sendo a seguir dada a palavra, sucessivamente, por 10 (dez) minutos, ao recorrente e ao recorrido.

Parágrafo único. O primeiro Conselheiro a usar da palavra será o Relator, que emitirá seu voto.





Art. 140. Encerrado o julgamento, o Presidente do Conselho anunciará a decisão, a qual será lavrada na forma de acórdão.

§ 1º. O acórdão será redigido, no prazo de 5 (cinco) dias, pelo Conselheiro Relator ou pelo condutor do voto vencedor, que o assinará juntamente com o Presidente do Conselho.

§ 2º. O acórdão, no que couber, conterà os mesmos elementos referidos no parágrafo único do art. 122.

Art. 141. Lavrado e publicado o Acórdão, será o processo devolvido ao Conselho de origem para execução da pena e respectiva divulgação da decisão, se for o caso.

Parágrafo único. Quando a penalidade imposta for a cassação, o Conselho Federal fará publicar o Acórdão, ressalvado ao Conselho Regional o direito de dar publicidade ao mesmo.

Art. 142. No julgamento do recurso, o órgão julgador, independentemente do pedido das partes, poderá aplicar penalidade diversa daquela decidida pelo órgão de julgamento em primeira instância, podendo alterar a classificação da infração, aumentar, reduzir a pena ou absolver o denunciado.

§1º. Em observância aos princípios da ampla defesa e do contraditório, caberá pedido de reconsideração no caso de aumento de pena decorrente de recurso interposto apenas pelo denunciado.

§2º. O pedido de reconsideração deverá ser apresentado ao Conselho Federal no prazo de 10 (dez) dias, contados da ciência da decisão mais gravosa pelo denunciado e será encaminhado pelo Presidente ao Conselheiro condutor do voto vencedor, o qual terá o prazo de 10 (dez) dias para emitir seu parecer.

§ 3º. Com a entrega do parecer, o Presidente do Conselho designará dia para o julgamento a ser realizado na forma deste capítulo, intimando a parte e notificando seu procurador, com antecedência mínima de 20 (vinte) dias.





TÍTULO VI DA EXECUÇÃO DA PENA

Art. 143. Não cabendo mais recurso, serão os autos devolvidos à instância de origem do processo, para a execução do decidido.

Art. 144. A execução das penalidades impostas pelos Conselhos Regionais ou pelo Conselho Federal se processará na forma estabelecida nas decisões ou acórdãos, sendo registradas no prontuário do profissional infrator.

§ 1º. As penas aplicadas se estendem a todas as inscrições do profissional junto ao Conselho de Enfermagem, independentemente da categoria em que o profissional tenha cometido a infração.

§ 2º. O Presidente do Conselho dará conhecimento, à instituição empregadora do infrator, da decisão que impuser penalidade de suspensão do exercício profissional.

§ 3º. No caso de cassação do exercício profissional, além da publicação dos editais e das comunicações endereçadas às autoridades interessadas no assunto, será apreendida a carteira profissional do infrator, procedendo-se ao cancelamento do respectivo registro no Conselho. Art. 145. Impossibilitada a execução da penalidade, esta ficará suspensa até seu efetivo cumprimento, sem prejuízo das anotações nos prontuários e publicações dos editais, quando for o caso.

Parágrafo único. O não pagamento da pena de multa importará na sua inscrição em dívida ativa para posterior execução judicial.

Art. 146. Cumpridas todas as decisões de primeira ou segunda instância, o Presidente do Conselho que tiver atuado como órgão de julgamento em primeira instância determinará o arquivamento do processo.





TÍTULO VII DA REVISÃO DA PENA

Art. 147. É facultado ao punido ou, em caso de seu falecimento, aos seus herdeiros, apresentar pedido de revisão da pena, a qualquer tempo, após a publicação do acórdão, ou quando não couber mais recurso, nas seguintes hipóteses:

I - forem apuradas provas idôneas da inocência do punido ou de circunstâncias que possam atenuar a pena, ou desclassificar o fato configurador da infração, de modo a alterar a penalidade;

II - a decisão condenatória estiver fundada em prova testemunhal ou pericial cuja falsidade ficar comprovada; e

III - ficar evidenciado que o processo se desenvolveu eivado de nulidade. Parágrafo único. No julgamento da revisão serão aplicadas, no que couber, as normas previstas neste Código.

Art. 148. A revisão terá início por petição à Presidência do Conselho Regional, com as provas documentais comprobatórias dos fatos arguido s. § 1º. A revisão será distribuída a um Conselheiro Relator, por designação do Presidente do Conselho.

§ 2º. Não será admitida a renovação do pedido de revisão, salvo se fundamentado em novas provas.

Art. 149. A decisão no processo revisional poderá reduzir ou extinguir a pena, sendo vedado o seu agravamento.

§ 1º. A absolvição implicará no restabelecimento de todos os direitos perdido s em virtude de punição anteriormente aplicada.

§ 2º. A revisão da pena somente surtirá efeito após o seu trânsito e julgado.

Art. 150. Qualquer recurso, na revisão, somente será recebido no efeito devolutivo.





Art. 151. A revisão será processada em apenso aos autos originais do processo ou, ainda, acompanhada de fotocópias integrais dos autos originais.

TÍTULO VIII DA REABILITAÇÃO

Art. 152. Após 2 (dois) anos do cumprimento da pena aplicada pelo Conselho de Enfermagem, sem que tenha sofrido qualquer outra penalidade ético-disciplinar, ou esteja respondendo a processo administrativo ou criminal, e mediante provas efetivas de bom comportamento, é permitido ao profissional requerer a reabilitação profissional.

§ 1º. O requerimento de que trata o caput deste artigo deverá ser instruído com as provas e certidões pertinentes.

§ 2º. Havendo necessidade, o Conselho poderá determinar a realização de perícia para avaliar a efetiva recuperação do profissional.

§ 3º. Quando a infração ético-disciplinar constituir crime, a reabilitação profissional dependerá da correspondente reabilitação criminal.

Art. 153. A reabilitação, caso a cassação tenha ocorrido por fato imputado como crime, seguirá os mesmos trâmites da reabilitação penal, com a reparação na área cível ou demonstração de absoluta impossibilidade de fazê-lo, ou, ainda, declaração de renúncia da vítima, com demonstração por parte do denunciado de constante bom comportamento público e privado.

Art. 154. Os efeitos da reabilitação consistem em retirar do prontuário do profissional qualquer apontamento referente à condenação e, no caso de cassação, a outorga de nova inscrição.





Art. 155. O pedido de reabilitação deverá ser formulado diretamente ao Conselho que executou a pena, cabendo recurso ao Conselho Federal.

TÍTULO IX DA PRESCRIÇÃO

Art. 156. A pretensão à punibilidade das infrações ético-disciplinares prescreve em 5 (cinco) anos, contados da data de ocorrência do fato.

§ 1º. Aplica-se a prescrição a todo processo ético-disciplinar paralisado por mais de 3 (três) anos, pendente de despacho ou julgamento, devendo ser arquivado, de ofício ou a requerimento da parte interessada, sem prejuízo de serem apuradas as responsabilidades pela paralisação.

§ 2º. A prescrição interrompe-se pela instauração de processo ético disciplinar, ou pela notificação válida feita ao denunciado, inclusive por meio de editais.

§ 3º. Interrompida a prescrição, todo o prazo começa a contar novamente do dia dessa interrupção.

TÍTULO X DAS DISPOSIÇÕES FINAIS

Art. 157. É vedada vista dos autos fora da secretaria do Conselho, porém as partes poderão, a qualquer tempo, acessá-los, inclusive obter cópia de peças, por meio de requerimento formulado ao Presidente do Conselho ou de Comissão de Instrução, a expensas do requerente. Art. 158. Em qualquer fase do processo, poderá ser solicitada pela Presidência a manifestação da Assessoria Jurídica do Conselho.

§ 1º. A manifestação da Assessoria Jurídica versará, exclu-





sivamente, sobre as questões processuais e de legalidade.
§ 2º. É defeso ao Assessor Jurídico manifestar-se sobre questões ético-disciplinares. Art. 159. As disposições do presente Código aplicam-se aos que exercem atividades de enfermagem, independentemente da regularidade de sua inscrição no Conselho Regional.

Parágrafo único. Este Código não se aplica a quem não for inscrito ou autorizado pelo Conselho Regional, aplicando-se, contudo, ao profissional inscrito ou autorizado ao tempo da prática da conduta que deu origem ao processo.

Art. 160. As questões omissas neste Código deverão ser supridas utilizando-se, subsidiariamente, os dispositivos previstos no Código de Processo Penal, no que lhes for aplicável.

Art. 161. Este Código entrará em vigor no dia 1º de janeiro de 2011, sem prejuízo da validade dos atos realizados sob a vigência do Código anterior.

Art. 162. Revoga-se a Resolução nº 252/2001 e demais disposições em contrário.

RESOLUÇÃO COFEN Nº 376/2011

Dispõe sobre a participação do profissional de enfermagem no transporte de pacientes em ambiente interno aos serviços de saúde obedecidas as recomendações deste normativo.

O Conselho Federal de Enfermagem (Cofen), no uso das atribuições que lhe são conferidas pela Lei nº 5.905, de 12 de julho de 1973, e pelo Regimento da Autarquia, aprovado pela Resolução Cofen nº 242, de 31 de agosto de 2000,
CONSIDERANDO a Lei nº 5.905, de 12 de julho de 1973, artigo 8º, incisos IV e V;
CONSIDERANDO a Lei nº 7.498, de 25 de junho de 1986, que





regulamenta o Exercício da Enfermagem, em seus artigos 2º, 3º, 4º, 11 e seus incisos;

CONSIDERANDO os princípios fundamentais do Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem, aprovado pela Resolução Cofen nº 311, de 8 de fevereiro de 2007, especialmente em seu artigo 12; CONSIDERANDO a Resolução Cofen nº 358, de 15 de outubro de 2009, que dispõe sobre a Sistematização da Assistência de Enfermagem; CONSIDERANDO as possíveis intercorrências que põem em risco a integridade do paciente durante o transporte em ambiente interno aos serviços de saúde; e, CONSIDERANDO tudo o mais que consta do PAD-COFEN nº 368/2010 e a deliberação do Plenário em sua 400ª Reunião Ordinária de Plenário, RESOLVE:

Art. 1º Os profissionais de Enfermagem participam do processo de transporte do paciente em ambiente interno aos serviços de saúde, obedecendo as recomendações deste normativo:

I – na etapa de planejamento, deve o Enfermeiro da Unidade de origem:

- a) avaliar o estado geral do paciente;
- b) antecipar possíveis instabilidades e complicações no estado geral do paciente;
- c) prover equipamentos necessários à assistência durante o transporte;
- d) prever necessidade de vigilância e intervenção terapêutica durante o transporte;
- e) avaliar distância a percorrer, possíveis obstáculos e tempo a ser despendido até o destino;
- f) selecionar o meio de transporte que atenda as necessidades de segurança do paciente;
- g) definir o(s) profissional(is) de Enfermagem que assistirá(ão) o paciente durante o transporte; e h) realizar comunicação





entre a Unidade de origem e a Unidade receptora do paciente;
II – na etapa de transporte, compreendida desde a mobilização do paciente do leito da Unidade de origem para o meio de transporte, até sua retirada do meio de transporte para o leito da Unidade receptora:

- a) monitorar o nível de consciência e as funções vitais, de acordo com o estado geral do paciente;
 - b) manter a conexão de tubos endo traqueais, sondas vesicais e nasogástrica, drenos torácicos e cateteres endovenosos, garantindo o suporte hemodinâmico, ventilatório e medicamentoso ao paciente;
 - c) utilizar medidas de proteção (grades, cintos de segurança, entre outras) para assegurar a integridade física do paciente; e
 - d) redobrar a vigilância nos casos de transporte de pacientes obesos, idosos, prematuros, poli traumatizados e sob sedação;
- III – na etapa de estabilização, primeiros trinta a sessenta minutos pós-transporte, deve o Enfermeiro da Unidade receptora:

- a) atentar para alterações nos parâmetros hemodinâmicos e respiratórios do paciente, especialmente quando em estado crítico.

Art. 2º Na definição do(s) profissional(is) de Enfermagem que assistirá(ão) o paciente durante o transporte, deve-se considerar o nível de complexidade da assistência requerida:

- I - assistência mínima (pacientes estáveis sob o ponto de vista clínico e de Enfermagem, fisicamente autossuficientes quanto ao atendimento de suas necessidades), no mínimo, 1 (um) Auxiliar de Enfermagem ou Técnico de Enfermagem;
- II - assistência intermediária (pacientes estáveis sob o ponto de vista clínico e de Enfermagem, com dependência parcial das ações de Enfermagem para o atendimento de suas necessidades), no mínimo, 1 (um) Técnico de Enfermagem;





III - assistência semi-intensiva (pacientes estáveis sob o ponto de vista clínico e de Enfermagem, com dependência total das ações de Enfermagem para o atendimento de suas necessidades), no mínimo, 1 (um) Enfermeiro; e IV - assistência intensiva (pacientes graves, com risco iminente de vida, sujeitos à instabilidade de sinais vitais, que requeiram assistência de Enfermagem permanente e especializada), no mínimo, 1 (um) Enfermeiro e 1 (um) Técnico de Enfermagem.

Art. 3º Não compete aos profissionais de Enfermagem a condução do meio (maca ou cadeira de rodas) em que o paciente está sendo transportado. Parágrafo Único. As providências relacionadas a pessoal de apoio (maqueiro) responsável pela atividade a que se refere o caput deste artigo não são de responsabilidade da Enfermagem.

Art. 4º Todas as intercorrências e intervenções de Enfermagem durante o processo de transporte devem ser registradas no prontuário do paciente.

Art. 5º Esta Resolução entra em vigor na data de sua publicação, revogando-se as disposições contrárias.

Brasília/DF, 24 de março de 2011.

Manoel Carlos Neri da Silva
Presidente

Gelson Luiz de Albuquerque
Primeiro Secretário





ANOTAÇÕES





ANOTAÇÕES







SEDE

Conselho Regional de Enfermagem do Rio de Janeiro
Av. Presidente Vargas 502 - 3º, 4º, 5º e 6º andares - Centro CEP 20071-000
Rio de Janeiro - RJ Tel/fax (21) 3232-8730
Centro de Estudos e Capacitação da Enfermagem Fluminense - Cecenf
Rua da Glória, 190 - 6º e 10º andares - Glória
CEP: 20241-180 - Rio de Janeiro - RJ

www.coren-rj.gov.br | www.facebook.com/CORENRIO

SUBSEÇÕES

Cabo Frio

Rua Raul Veiga, 708/301 - Edifício Maria
Vitória Centro - Cabo Frio - RJ
CEP: 28907-090
Tel/Fax: (22) 2645-2662

Campos dos Goytacazes

Pça. São Salvador, 41/1103 - Edifício
Ninho das Águas Centro - Campos dos
Goytacazes - RJ CEP: 28010-100
Tel/Fax: (22) 2726-0053 / (22) 2725-7846

Campo Grande

Av. Cesário de Melo, 2623/212 Campo
Grande - Rio de Janeiro - RJ
CEP: 23052-100
Tel: (21) 2415-3813 / (21) 2413-2959
Fax: (21) 2415-3280

Itaperuna

Rua Dez de Maio, 704 - sala 10
Centro - Itaperuna - RJ
Tel: (22) 3822-2883

Niterói

Av. Amarel Peixoto, 500 sala 410
Centro - Niterói - RJ CEP: 24020-770
Tel/Fax: (21) 2719-7377 / (21) 2618-0670

Nova Iguaçu

Rua Ataíde Pimenta de Moraes, 211
salas 701/702 - Centro - Nova Iguaçu - RJ
CEP: 26210-190
Tel/Fax: (21) 2668-3771 / (21) 2668-3776

Nova Friburgo

Pça. Pres. Getúlio Vargas, 176/604 -
Edifício Executivo Center Centro - Nova
Friburgo - RJ CEP: 28610-175
Tel/Fax: (22) 2521-1596

Petrópolis

Rua do Imperador, 288/906 - Shopping
D. Pedro II Centro - Petrópolis - RJ
CEP: 25620-000
Tel/Fax: (24) 2237-0921

São Gonçalo

Endereço: Rua Dr. Nilo Peçanha, 110,
Salas 604 e 605 - Centro - São Gonçalo
CEP: 24445-360
Tel/Fax: (21) 2605-7686

Volta Redonda

Largo 9 de Abril, 27 salas 813/815
Edifício Cecisa II Vila Sta Cecilia - Volta
Redonda - RJ - CEP: 27260-830
Tel/Fax: (24) 3342-7210

