



Coren^{ES}
Conselho Regional de Enfermagem do Espírito Santo

LEGISLAÇÃO

DOS PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM

2013

Livro de Bolso para o Profissional de Enfermagem

Conselho Regional de Enfermagem do Espírito Santo

Vitória-ES 2013

Plenário do COREN-ES

DIRETORIA

- **Presidente:** Dr. Antonio José Coutinho de Jesus
COREN-ES Nº 55621
- **Secretária:** Dra. Alessandra Murari Porto - COREN-ES
Nº 162208
- **Tesoureira:** Sra. Kallinca Venturini de Araujo - COREN-ES
Nº 48674

Conselheiros Efetivos

- Dra. Teresa Cristina Ferreira da Silva - COREN-ES Nº 33579
- Dra. Regina Célia Diniz Werner - COREN-ES Nº 43914
- Sr. Raimundo de Assis Martins - COREN-ES Nº 113536
- Sr. Romildo Galvão - COREN-ES Nº 560473

Suplentes

- Dra. Gilsa Aparecida Pimenta Rodrigues - COREN-ES
Nº 46451
- Dra. Maria do Carmo Boninsenha - COREN-ES Nº 23644
- Sr. Elias de Souza Lima - COREN-ES Nº 427414
- Dra. Rachel Cristine Diniz da Silva - COREN-ES Nº 109251
- Sra. Maria das Graças Vieira - COREN-ES Nº 201667
- Sra. Gilza Correia da Silva - COREN-ES Nº 553041
- Dra. Ana Christina dos Santos - COREN-ES Nº 269828

Sede - Rua Alberto de Oliveira Santos, 42, sala 1116, Ed. Ames, Centro, Vitória/ES, CEP 29010 901 - Tel.: (27) 3223 7768 / 3322 2930

coren@coren-es.org.br.

Subseção São Mateus – Rua João Bento Silveiras, 214, Loja 3, Centro, São Mateus, CEP 29930 000, Tel.: (27) 3763 1447

saomateus@coren-es.org.br.

Subseção Colatina – Avenida Getúlio Vargas, 500, sala 605, Centro, CEP 29700 010 Tel.: (27) 3721 5802 - colatina@coren-es.org.br.

Subseção Cachoeiro de Itapemirim

Praça Jerônimo Monteiro, 67, sala 403, Ed. Max, Centro, CEP 29300 174 Tel.: (28) 3522 4823 - cachoeiro@coren-es.org.br.

Site: www.coren-es.org.br

Fan Page: www.facebook.com/ConselhodeEnfermagemES

Apresentação

Nós, do Conselho Regional de Enfermagem do Espírito Santo, trabalhamos sistematicamente para assegurar que a profissão de Enfermagem seja exercida com excelência técnica, científica, humana e ética, de modo que a sociedade tenha acesso a um serviço de qualidade.

Nesse sentido, o Coren-ES busca contribuir para a valorização e o crescimento profissional de auxiliares e técnicos de enfermagem e enfermeiros. Esse Livro reúne as principais informações sobre o Conselho e o profissional de Enfermagem, a legislação mais importante para a profissão, como a Lei do Exercício Profissional e o Código de Ética, além de várias Resoluções do Conselho Federal de Enfermagem.

Desejamos ótimo proveito dessa fonte de pesquisa e reafirmamos nosso compromisso de continuar trabalhando com dedicação e respeito para que a nossa profissão seja cada vez mais valorizada.

Antonio José Coutinho de Jesus
Presidente do Coren-ES

Índice

O que é o sistema COFEN/CONSELHOS REGIONAIS.....	6
Sobre o COREN-ES.....	10
Legislação Básica.....	20
Lei nº 2.604 de 17/09/1955 - Regula o Exercício da Enfermagem Profissional	19
Lei nº 5.905 de 12/07/1973 - Dispõe sobre a criação dos Conselhos Federal e Regionais e dá outras providências.....	20
Lei nº 7.498 de 25/06/1986 - Dispõe sobre a Regulamentação do Exercício da Enfermagem e dá outras providências.....	27
Decreto nº 94.406/87 - Regulamenta a Lei nº 7.498 de 25 de junho de 1986, que dispõe sobre o Exercício da Enfermagem e dá outras providências.....	34
Resolução COFEN nº 311/2007 - Aprova o Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem e dá outras providências	43
Resoluções do COFEN.....	68

**Seja um profissional ético! Participe das atividades da Enfermagem,
utilize o LIVRO DE BOLSO DO CONSELHO e acesse:**

www.coren-es.org.br

www.facebook.com/ConselhodeEnfermagemES

www.portalcofen.gov.br

ou fale conosco

coren-es@coren-es.org.br

registroecadastro@coren-es.org.br

fiscalizacao@coren-es.org.br

diretoria@coren-es.org.br

comunicacao@coren-es.org.br

I - O QUE É O SISTEMA COFEN/CONSELHOS REGIONAIS

A fiscalização das diversas profissões é uma função do Governo Brasileiro, mas ela é realizada através de órgãos vinculados ao poder público. Esses órgãos são os Conselhos Federais, que são representados em cada estado da Federação pelos Conselhos Regionais. Portanto, as profissões têm seus órgãos representativos, instituídos por leis federais com o objetivo de regulamentar, disciplinar, registrar e fiscalizar o exercício dos profissionais no desempenho de suas atividades.

Os Conselhos Profissionais são autarquias com autonomia administrativa e financeira. Mas o fator que garante aos Conselhos o caráter de Autarquia é a espécie de atividade que exercem. Antes de haver Conselhos de Enfermagem, a profissão de Enfermagem era fiscalizada pelo Serviço de Fiscalização da Medicina, que não contava com Enfermeiros no seu setor de fiscalização. Assim, partindo da necessidade de existir um órgão específico da Enfermagem, foi promulgada a Lei nº 5.905 de 12 de julho de 1973, criando em cada estado do Brasil um Conselho Regional, regido pelo Conselho Federal de Enfermagem. Este conjunto deu origem ao Sistema COFEN/CONSELHOS REGIONAIS.

1) Objetivos básicos do sistema COFEN/CONSELHOS REGIONAIS

- Fiscalizar o cumprimento da **Lei do Exercício Profissional da Enfermagem**;
- Fiscalizar o cumprimento do **Código de Ética** dos profissionais de Enfermagem;
- Zelar pelo bom conceito da profissão;
- Garantir a qualidade da Assistência de Enfermagem.

2) O que compete aos Conselhos Regionais de Enfermagem, conforme a Lei

- Deliberar sobre inscrição/cancelamento dos profissionais no Conselho;
- Disciplinar e fiscalizar o exercício profissional, observando as diretrizes gerais do Conselho Federal e o Código de Ética;
- Manter o registro dos profissionais com exercício na jurisdição do Conselho;
- Zelar pelo bom conceito da profissão e dos profissionais que a exercem;
- Expedir a carteira profissional indispensável ao exercício da profissão que tem validade em todo território nacional e serve como documento de identidade e tem fé pública;
- Publicar o relatório anual de seus trabalhos e a relação de profissionais registrados;

- Propor ao COFEN medidas que visem à melhoria do exercício profissional;
- Apresentar sua prestação de contas ao COFEN;
- Eleger sua diretoria e seu delegado regional junto ao Conselho Federal;
- Cumprir nos processos de trabalho os princípios da administração pública pela legalidade, impessoalidade, moralidade, publicidade, eficiência e transparência.

3) De onde vêm os recursos dos Conselhos

Os Conselhos sobrevivem de recursos próprios previstos na lei nº 5905/73, obtidos através de arrecadação de anuidades, multas, taxas, doações e rendas eventuais fixadas em lei.

Os recursos são distribuídos da seguinte forma:

- 25% são destinados ao COFEN.
- 75% são destinados ao COREN para custeio dos serviços que lhe foram conferidos por atribuição legal e regimental.

O controle da gestão financeira dos Conselhos é feito de duas formas:

- Interna: Controladoria Geral e Auditoria Interna, exercidas por funcionário de carreira.
- Externa: pelo COFEN e Tribunal de Contas da União.

4) Sobre a Inscrição no COREN-ES

De acordo com a Lei de Exercício Profissional 7498/86 e Resolução COFEN Nº 291/04 estão obrigados ao registro profissional de títulos e inscrição nos Conselhos Regionais, os portadores de diploma de ENFERMEIRO e TÉCNICO DE ENFERMAGEM e portadores de Certificado de AUXILIAR DE ENFERMAGEM.

Existem 03 tipos de inscrição:

- Inscrição definitiva: é concedida ao profissional que está de posse de seu diploma ou certificado devidamente registrado em instituição de ensino autorizada por órgão competente.
- Inscrição secundária: é concedida ao profissional que atua ao mesmo tempo em dois estados.
- Inscrição remida: é concedida ao profissional que já se aposentou.

5) Quais os deveres dos profissionais de enfermagem, conforme o Código de Ética?

- . Inscrever-se no COREN em cuja jurisdição exerce suas atividades profissionais;
- . Conhecer as atividades desenvolvidas pelo COREN;
- . Efetuar o pagamento da anuidade estabelecida em Lei;
- . Votar na composição do Plenário do COREN;
- . Manter atualizado seu endereço no COREN, bem como quando mudar de estado;
- . Requerer cancelamento quando encerrar as atividades profissionais por qualquer motivo (aposentadoria, licença por problemas de saúde, troca de profissão);
- . Atender a todas as convocações do COREN no prazo determinado;
- . Comunicar ao COREN os casos de infrações éticas e/ou disciplinares.

6) Como contatar o COREN em casos de denúncias de infrações éticas?

A denúncia de infração deve ser feita preferencialmente por escrito, assinada e enviada pelos Correios ou entregue diretamente na sede do COREN, subseções ou por e-mail.

O Conselho preserva o sigilo da autoria da denúncia.

A fiscalização do COREN, por mais que atue nas diversas empresas, unidades de saúde e hospitais, muitas vezes não consegue perceber o desrespeito ao exercício profissional, caso não haja denúncia por parte daqueles que trabalham no local.

7) O COREN abre processo ético quando ocorre denúncia?

Depende. Caso a denúncia esteja fundamentada e contenha elementos, provas materiais e/ou testemunhais, o presidente do COREN designa um conselheiro para analisar e relatar os fatos que poderão indicar a admissibilidade da denúncia com a abertura de processo ético ou disciplinar pelo Plenário.

Caso contrário, o processo poderá ser arquivado. Poderá ocorrer o arquivamento em duas situações: a denúncia seja entre profissionais de enfermagem ou a denúncia seja contra profissional de enfermagem e pessoas. Nestes dois casos, ocorrendo retratação e conciliação, poderá ser firmado termo de conciliação e o processo será arquivado. Caso contrário, segue-se o Código de Processo Ético.

II - SOBRE O COREN-ES

1) Histórico do COREN-ES

PRIMEIRA FASE – Instalação do COREN-ES

O primeiro registro da instalação do Conselho Regional de Enfermagem no Espírito Santo é o termo de posse da Junta Especial do Conselho Federal de Enfermagem – **JECOFEN-ES**, no dia 11 de agosto de 1975. A posse da Junta ocorreu na sede do Conselho Regional de Medicina e foi conduzida pela então presidente da Associação Brasileira de Enfermagem do Espírito Santo (ABEn-ES), Dra. Erly Rabelo Brasil. A Junta ficou definida da seguinte forma:

- Enfermeira Dra. Dalimar Faroni – coordenadora.
- Enfermeira Dra. Ilsa Lima Faroni – assessora administrativa.

Foi quem realmente coordenou os trabalhos.

- Auxiliar de Enfermagem Sra. Marta Emerenciana Loss assessora econômica, presidente da UNAE.

A função dessa Junta era preparar a infraestrutura para a instalação do COREN-ES, dentre outras:

- Divulgar entre os profissionais o que é, para que e porque COREN. Nessa época os profissionais não compreendiam a diferença entre Conselho, Aben e Sindicato;
- Promover eleições para a primeira diretoria;
- Iniciar o cadastro de profissionais no estado.

A JECOFEN-ES foi instalada a partir da Portaria COFEN nº 01/75 e promoveu três reuniões com a presença de vários profissionais, já operacionalizando a implantação efetiva do COREN-ES. Destacamos nesta primeira fase a presença marcante de Dra. Erly Rabelo Brasil, presidente da ABEn-ES, que reuniu os profissionais no sentido de tornar o COREN-ES uma realidade. A presidente do COFEN na época era a Dra. Maria Rosa Souza Pinheiro. Após conclusão dos principais requisitos para instalação do Conselho, foi eleita a primeira diretoria do COREN-ES, que teve como presidente a Dra. Maruza Helena Rios dos Santos. Essa diretoria tomou posse em sessão solene na sede da Secretaria de Estado da Saúde, com a presença do então secretário de Saúde, Dr. Sebastião Cabral, no dia 31/07/1975.

As primeiras realizações foram:

. Providenciar sede própria para o Conselho, que passou a funcionar no Ed. Pasteur, sala 1019, no centro de Vitória, mudando posteriormente para o Ed. Ames, sala 1116;

- . Discutir o Código de Ética, propor modificações, encaminhá-las ao COFEN, que estava promovendo o debate em nível nacional;
- . Discutir aspectos da profissão, como a questão do atendente de enfermagem, notícias veiculadas na mídia sobre profissionais não habilitados que estavam comprometendo a profissão, necessidade de criar um jornal próprio que tivesse um bom alcance, inclusive no interior do estado;
- . Como encaminhar as discussões salariais de forma adequada;
- . Elaborar e efetivar o primeiro Regimento Interno do COREN, dentre outros.

Essa equipe ficou na direção do COREN até 31/10/1978, quando assumiu a Segunda diretoria, tendo como presidente a Dra. Ivete Alves dos Santos.

SEGUNDA FASE - A desativação do COREN-ES

Foi constatado que a situação financeira ruim e as dificuldades em reunir os profissionais poderiam culminar na desativação do COREN-ES. Essa discussão iniciou-se no final do mandato da Dra. Maruza. Houve uma reunião extraordinária em 15/04/1978, que contou com a presença da Dra. Raimunda Becker, vice-presidente do COFEN. Essa reunião teve como tema principal a situação do COREN-ES. A presidente do Conselho informou que mandou um comunicado a TODOS os profissionais inscritos no Conselho, e a todas as instituições de saúde, divulgando a abertura do processo eleitoral para o próximo mandato, conclamando a todos a se mobilizarem no sentido de formar

chapas. Não teve nenhuma resposta. Dra. Raimunda orientou a equipe a reduzir os custos o máximo possível, inclusive devolvendo a sala alugada e procurando um local mais em conta. Foi citada também nessa reunião a entrada em funcionamento da **Escola de Enfermagem da UFES**, uma esperança para a profissionalização da Enfermagem no Estado.

O Conselho passava por sérios problemas financeiros, devido ao pequeno número de profissionais inscritos. Várias medidas já haviam sido tomadas pela gestão anterior para reduzir custos, inclusive a entrega da sala onde funcionava o COREN, que era alugada, passando o mesmo a funcionar em uma sala no Hospital das Clínicas. Mesmo com todas as medidas de redução de custo, o resultado não foi satisfatório, sendo o Conselho desativado em **20/03/1979**, por tempo indeterminado, passando os profissionais de Enfermagem do Espírito Santo a se reportarem a uma delegacia especial ligada ao **COREN-RJ**. As principais dificuldades encontradas e que eram temas constantes em todas as reuniões até a desativação do COREN, foram:

- Desmobilização da classe;
- O grande número de profissionais não habilitados trabalhando nas instituições;
- O grande número de profissionais que, apesar de habilitados, não eram inscritos no COREN;
- A falta de escolas de Enfermagem no Espírito Santo.

TERCEIRA FASE – A reativação do COREN-ES

A reativação do COREN-ES

A reativação do COREN-ES se deu através da Decisão COFEN nº 15/85, após ficar desativado durante 6 anos, 11 meses e 5 dias. A Decisão COFEN nº 03/86 designa um grupo provisório para compor a equipe de transição até a efetivação do processo eleitoral. O presidente dessa equipe foi o Dr. Paulo César Barros Ferreira, que tomou posse em 25/02/86. Esse grupo edita um jornal "COREN-ES, Boletim Informativo", no qual divulga a reativação do COREN e o Edital do Processo Eleitoral.

Em 31/10/86, através de eleição interna do Plenário, toma posse como presidente do COREN-ES o Dr. Ivan Paulino, para completar o mandato dos membros indicados pela decisão COFEN nº 03/86. Em 31/10/87 tomou posse a primeira Plenária eleita após a reativação do COREN, com mandato até 30/10/1990, ou seja, um mandato de três anos, conforme Lei 5905/73. A presidente desta fase foi Dra. Hister Maria Pedroni de Freitas.

Passados os três anos, nova eleição ocorreu e a diretoria que tomou posse em 31/10/1990 tinha como presidente o Dr. Paulo Roque Colodete, que permaneceu até 30/10/1999. No dia 31 de outubro de 1999, iniciou-se a nova administração da Diretoria do COREN-ES, que foi indicada pelo COFEN por não ter ocorrido inscrição de chapa. O Plenário elegeu como presidente Dr. Antonio José Coutinho de Jesus.

A primeira medida adotada pela nova Diretoria foi a ampliação das instalações do COREN-ES para oferecer mais conforto aos profissionais de Enfermagem e aos funcionários. Outras medidas foram implantadas, como melhoraria nos processos de trabalho, adequação do trabalho de fiscalização para atender a atividade fim do Conselho e preparação de concurso público para suprir a demanda interna de trabalho.

Em 2002, a Diretoria providencia as eleições do Conselho.

Houve inscrição de uma chapa de enfermeiro e uma chapa de técnicos e auxiliares de enfermagem. A Diretoria da chapa eleita para o mandato de 31/10/2002 a 30/10/2005 elegeu como presidente o Dr. Antonio José Coutinho de Jesus.

No ano de 2005 as eleições não ocorreram e através de decisão judicial a Diretoria continuou atuando para o mandato seguinte.

No final de 2005 o presidente Dr. Antonio José Coutinho de Jesus é convidado para compor uma chapa no COFEN e assim renuncia ao mandato. Assume o mandato como presidente na vaga do Dr. Antonio José Coutinho de Jesus o Dr. Wilton José Patrício, designado pelo COFEN.

Em 2008, nova eleição ocorre e duas chapas de enfermeiros disputam o pleito eleitoral. Apenas uma chapa de técnicos e auxiliares de enfermagem disputou o pleito. Foi vencedora a chapa encabeçada pelo Dr. Wilton José Patrício que foi eleito pela Diretoria para o cargo de Presidente.

Em 2011, nova eleição acontece no COREN-ES. Participaram do

processo duas chapas de enfermeiros e uma chapa de técnicos e auxiliares de enfermagem. A chapa encabeçada pelo Dr. Antonio José Coutinho de Jesus é eleita com 63% dos votos válidos.

Em 2014, o Sistema **COFEN/CONSELHOS REGIONAIS** passará pelo processo eleitoral para escolha de seus novos Conselheiros. Os profissionais de Enfermagem do Espírito Santo terão a oportunidade de escolher seus representantes para manter os ideais da profissão presentes nos processos de trabalho, e assegurar o cumprimento da legislação que rege a enfermagem e a administração pública, além de defender a finalidade da Autarquia Federal, que é regulamentar, disciplinar, registrar e fiscalizar o exercício profissional.

2- OBJETIVOS DO COREN-ES

Os objetivos do COREN-ES são regulamentar, disciplinar, registrar e fiscalizar o exercício profissional no Estado do Espírito Santo, com o intuito de alcançar o grau máximo de qualidade na prestação de serviço de enfermagem, o que tem repercussão na qualidade de assistência da saúde da população, pois a Enfermagem representa 60% do contingente de profissionais na área da saúde.

O Estado Brasileiro criou os Conselhos das Profissões Regulamentadas para a defesa da sociedade. Confunde-se muito esse papel. Os Conselhos não tratam de questões

trabalhistas, como salário, jornada de trabalho, horas extras e insalubridade. Esses assuntos são de competências dos sindicatos. Muitas medidas são importantes para se conseguir o objetivo pretendido. Destacamos algumas delas:

- Defender o livre exercício da profissão da Enfermagem, observando os preceitos éticos e legais;
- Punir, por meio de processo legal, aqueles que colocam em risco as pessoas sob seus cuidados;
- Promover eventos visando aprimorar/atualizar o desempenho da Enfermagem e indiretamente aproximar os profissionais, o que oportuniza troca de conhecimento e divulgação de experiências;
- Atuar como órgão consultivo em questões éticas;
- Publicar atos normativos visando ao cumprimento da legislação pertinente à enfermagem;
- Emitir pareceres em processos referentes ao exercício profissional em todos os seus aspectos: técnico, ético, ensino, pesquisa, assistencial, dentre outros;
- Buscar agir prioritariamente na prevenção/orientação;
- Estimular a formação das Comissões de Ética nas Instituições de Saúde;
- Buscar parcerias para o engrandecimento da categoria.

3- COMO É CONDUZIDO O TRABALHO NO COREN-ES

Conforme determina a Lei 5905/73 o Plenário é eleito através de

eleições por voto pessoal, secreto e obrigatório dos profissionais de enfermagem inscritos no COREN-ES. Na ausência de eleição o Plenário do COFEN indica os conselheiros para compor o plenário do Regional por prazo determinado.

O mandato dos membros tem duração de três anos, admitida a reeleição por igual período.

III - LEGISLAÇÃO BÁSICA DE ENFERMAGEM

LEI 2.604 DE 17/09/1955

Regula o Exercício de Enfermagem Profissional

Não estamos incluindo esta lei na íntegra, mas achamos importante citá-la, pois foi a pioneira na definição das categorias profissionais da Enfermagem, como Enfermeiro diplomado, Auxiliar de Enfermagem, Parteira e Enfermeiro Prático. Mas talvez a maior importância desta lei é que já define como atribuição do Enfermeiro a direção das Escolas de Enfermagem e dos serviços de Enfermagem dos hospitais e outras instituições de Saúde.

Para conhecê-la na íntegra, acesse o site do COREN-ES ou do COFEN

LEI Nº 5.905 DE 12 DE JULHO 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 Assembléia 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 profissionais de identidade e as insígnias da profissão;

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;

X – promover estudos e campanhas para aperfeiçoamento profissional;

- XI – publicar relatórios anuais de seus trabalhos;
- XII – convocar e realizar as eleições para sua diretoria;
- XIII – 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. 10 – A receita do Conselho Federal de Enfermagem será constituída de:

- I – um quarto da taxa de expedição das carteiras profissionais;
- 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 profissionais o Conselho Federal de Enfermagem adotará como critério, no que couber, o disposto na Lei nº 2.604, de 17 de setembro 1955.

Art. 11 – 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. 12 – Os membros dos Conselhos Regionais e respectivos suplentes serão eleitos por voto pessoal, secreto e obrigatório, em época determinada pelo Conselho Federal, em Assembléia 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 profissionais de Enfermagem, podendo votar, em cada chapa, respectivamente, os profissionais referidos no artigo 11.

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

Art. 13 – 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. 14 – O mandato dos membros dos Conselhos Regionais será honorífico e terá duração de três anos, admitida uma reeleição.

Art. 15 – 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. 16 – A renda dos Conselhos Regionais será constituída de:

I – três quartos da taxa de expedição das carteiras profissionais;

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. 17 – O Conselho Federal e os Conselhos Regionais deverão 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 perderá o mandato.

Art. 18 – Aos infratores do Código de Deontologia de Enfermagem 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 artigo são da alçada dos Conselhos Regionais e a referida 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. 19 – O Conselho Federal e os Conselhos Regionais terão tabela própria de pessoal, cujo regime será o da Consolidação das Leis do Trabalho.

Art. 20 – A responsabilidade pela gestão administrativa e financeira dos Conselhos caberá aos respectivos diretores.

Art. 21 – A composição do primeiro Conselho Federal de Enfermagem, com mandato de um ano, será feito 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. 22 – 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. 23 – Esta Lei entrará em vigor na data da sua publicação, revogadas as disposições em contrário.

Brasília, 12 de julho de 1973.

(Ass.) Emílio G. Médici, Presidente da República, e 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 DE 25 DE JUNHO 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 obstetriz 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 Obstetriz, 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 Obstetriz;

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. 10 – (vetado)

Art. 11 – 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. Às 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. 12 – 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. 13 – 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. 14 – (vetado)

Art. 15 – As atividades referidas nos arts. 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. 16 – (vetado)

Art. 17 – (vetado)

Art. 18 – (vetado)

Parágrafo único. (vetado)

Art. 19 – (vetado)

Art. 20 – 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. 21 – (vetado)

Art. 22 – (vetado)

Art. 23 – 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. 15º 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. 24 – (vetado)

Parágrafo único – (vetado)

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

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

Art. 27 – Revogam - se (vetado) as demais disposições em contrário. Brasília, em 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 Nº 94.406 DE 08 DE JUNHO 1987

Regulamenta a Lei nº 7.498, de 25 de junho de 1986, que dispõe sobre o Exercício da Enfermagem, e dá outras providências 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 Obstetriz 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 Obstetriz, 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 Obstetriz;

IV – aqueles que, não abrangidos pelos incisos anteriores, obtiveram título de Enfermeira conforme o disposto na letra “d” do

Art. 3º do Decreto-lei Decreto 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 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 contra-referência 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 distócias obstétricas e tomada de providências até a chegada do médico;
- III – realização de episiotomia e episiorrafia com aplicação de anestesia local, quando necessária.

Art. 10 – O Técnico de Enfermagem exerce as atividades auxiliares, de nível médio técnico, atribuídas à equipe de Enfermagem, cabendo-lhe:

I – assistir o 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. 11 – 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) ministrar medicamentos por via oral e parenteral;

b) realizar controle hídrico;

c) fazer curativos;

d) aplicar oxigenoterapia, nebulização, enterocisma, 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 a 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. 12 – 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. 13 – As atividades relacionadas nos Arts. 10º e 11º somente poderão ser exercidas sob supervisão, orientação e direção de Enfermeiro.

Art. 14 – 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. 15 – 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 das situações já existentes com as disposições deste Decreto, respeitados os direitos adquiridos quanto a vencimentos e salários.

Art. 16 – Este Decreto entra em vigor na data de sua publicação

.Art. 17 – 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.

RESOLUÇÃO COFEN Nº 311/2007

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. 13, incisos IV, V, XV, XVII e XLIX;

CONSIDERANDO a Lei nº. 5.905/73, em seu artigo 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 nos 83/91, 179/91, 45/92, 119/92 e 63/2002;

CONSIDERANDO a deliberação do Plenário em sua 346ª ROP, realizada em 30, 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 e

requerê-lo no Conselho Regional de Enfermagem do Estado onde exercem suas atividades.

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 e 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. 240/2000.

Rio de Janeiro, 08 de fevereiro 2007.

Dulce Dirclair Huf Bais
Presidente
COREN-MS nº 10.244

Carmem de Almeida Silva
Primeira Secretária
COREN-SP Nº 2.254

CÓDIGO DE ÉTICA DOS PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM

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, família e 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 sócio-culturais, 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, inclui 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 Assembléia 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) 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 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 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 a 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, eqüidade, 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.

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. 10 – 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, família e coletividade.

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

RESPONSABILIDADES E DEVERES

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

Art. 13 – 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. 14 – Aprimorar os conhecimentos técnicos, científicos, éticos e culturais, em benefício da pessoa, família e coletividade e do desenvolvimento da profissão.

Art. 15 – Prestar Assistência de Enfermagem sem discriminação de qualquer natureza.

Art. 16 – 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. 17 – Prestar adequadas informações à pessoa, família e coletividade a respeito dos direitos, riscos, benefícios e intercorrências acerca da Assistência de Enfermagem.

Art. 18 – 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. 19 – 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. 20 – Colaborar com a Equipe de Saúde no esclarecimento da pessoa, família e coletividade a respeito dos direitos, riscos, benefícios e intercorrências acerca de seu estado de saúde e tratamento.

Art. 21 – Proteger a pessoa, família e coletividade contra danos decorrentes de imperícia, negligência ou imprudência por parte de qualquer membro da Equipe de Saúde.

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

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

Art. 24 – Respeitar, no exercício da profissão, as normas relativas à preservação do meio ambiente e denunciar aos órgãos competentes as formas de poluição e deteriorização que comprometam a saúde e a vida.

Art. 25 – Registrar no Prontuário do Paciente as informações inerentes e indispensáveis ao processo de cuidar.

PROIBIÇÕES

Art. 26 – Negar Assistência de Enfermagem em qualquer situação que se caracterize como urgência ou emergência.

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

Art. 28 – 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 dos riscos.

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

Art. 32º – 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 omissos 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 profissional multi 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 ilegibilidade.

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 conseqüências 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, 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 pelo 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 regularizadas as suas obrigações financeiras com o Conselho Regional de Enfermagem.

Art. 54 – Apurar 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 às 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 seu aprimoramento técnico - científico, do exercício da cidadania e das reivindicações por melhores condições de assistência, trabalho e remuneração.

Art. 61 – Suspende 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. 62 – Receber salários ou honorários compatíveis com o nível de formação, a jornada de trabalho, a complexidade das ações e responsabilidade pelo exercício profissional.

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

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

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

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

Art. 67 – Ser informado sobre as políticas da instituição e do Serviço de Enfermagem, bem como participar de sua elaboração.

Art. 68 – Registrar no prontuário e em outros documentos próprios da Enfermagem informações referentes ao processo de cuidar da pessoa.

RESPONSABILIDADES E DEVERES

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

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

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

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

PROIBIÇÕES

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

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

Art. 75 – 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. 76 – 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. 77 – Usar de qualquer mecanismo de pressão ou suborno com pessoas físicas ou jurídicas para conseguir qualquer tipo de vantagem.

Art. 78 – Utilizar, de forma abusiva, o poder que lhe 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. 79 – 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. 80 – Delegar suas atividades privativas a outro membro da equipe de Enfermagem ou de saúde, que não seja Enfermeiro.

CAPÍTULO II

DO SIGILO PROFISSIONAL

DIREITOS

Art. 81 – 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. 82 – 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 a 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 perigo 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 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, família ou 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 co-autores e colaboradores.

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

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

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

CAPÍTULO IV

DA PUBLICIDADE

DIREITOS

Art. 103 - 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. 104 - Anunciar a prestação de serviços para os quais está habilitado.

RESPONSABILIDADES E DEVERES

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

RESPONSABILIDADES E DEVERES

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

PROIBIÇÕES

RESPONSABILIDADES E DEVERES

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

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

Art. 109 - Anunciar título ou qualificação que não possa comprovar.

Art. 110 - Omitir, em proveito próprio, referência a pessoas 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 - Agravidade da infração é caracterizada por meio da análise dos fatos do dano e de suas conseqüências.

Art. 117 - A infração é apurada em processo instaurado e conduzido nos termos do Código de Processo Ético das Autarquias dos 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 nº 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 01 (um) 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 e serão divulgados 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. 119 - As penalidades, referentes à advertência verbal, multa, censura e suspensão do exercício profissional, são da alçada do Conselho Regional de Enfermagem, 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. 18, 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 Assembléia dos Delegados Regionais.

Art. 120 - Para a graduação da penalidade e respectiva imposição consideram-se:

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

Art. 121 - 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. 122 - São consideradas circunstâncias atenuantes:

- I - Ter o infrator procurado, logo após a infração, por sua espontânea vontade e com eficiência, evitar ou minorar as conseqüências 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. 123 — 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 profissionais.

CAPÍTULO VI

DA APLICAÇÃO DAS PENALIDADES

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

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

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

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

Art. 128 - A pena de Suspensão do Exercício Profissional é aplicável nos casos de infrações ao que está estabelecido nos artigos: 8º; 9º; 12; 15; 16; 25; 26; 28; 29; 31; 33 a 35; 41 a 43; 48; 56; 58; 59; 72; 73; 75 a 80; 82; 84; 85; 90; 94; 96 a 102; 105; 107 e 108 deste Código.

Art. 129 - A pena de Cassação do Direito ao Exercício Profissional é aplicável nos casos de infrações ao que está estabelecido nos artigos: 9º, 12; 26; 28; 29; 78 e 79 deste Código.

CAPITULO VII

DAS DISPOSIÇÕES GERAIS

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

Art. 131 - 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. 132 - O presente Código entrará em vigor 90 dias após sua publicação, revogadas as disposições em contrário.

Rio de Janeiro, 08 de fevereiro de 2007.

IV - RESOLUÇÕES SUGERIDAS PARA CONSULTA (atualizadas até julho/2013)

RESOLUÇÃO COFEN Nº 441/2013

Dispõe sobre participação do Enfermeiro na supervisão de atividade prática e estágio supervisionado de estudantes dos diferentes níveis da formação profissional de Enfermagem.

RESOLUÇÃO COFEN Nº 440/2013

Dispõe sobre a inscrição e registro de obstetriz e dá outras providências

RESOLUÇÃO COFEN Nº 439/2012

Dispõe sobre a obrigatoriedade do registro do título de especialista em Enfermagem Obstétrica e dá outras providências.

RESOLUÇÃO COFEN Nº 438/2012

Dispõe sobre a proibição do regime de sobreaviso para enfermeiro assistencial.

RESOLUÇÃO COFEN Nº 437/2012

Dispõe sobre prorrogação de prazo para apresentação de justificativa eleitoral.

RESOLUÇÃO COFEN Nº 436/2012

Fixa valores máximos dos preços de serviços no âmbito do Sistema Cofen/Conselhos Regionais de Enfermagem.

RESOLUÇÃO COFEN Nº 435/2012

Fixa o valor de anuidades dos Conselhos Regionais de Enfermagem e dá outras providências.

RESOLUÇÃO COFEN Nº 434/2012

Dispõe sobre a remissão de créditos de anuidades para profissionais portadores de doenças graves e dá outras providências.

RESOLUÇÃO COFEN Nº 433/2012

Dispõe sobre o procedimento de desagravo público.

RESOLUÇÃO COFEN Nº 432/2012

Institui o II Programa de Recuperação Fiscal no âmbito do Sistema COFEN/Conselhos Regionais – REFIS-ENFERMAGEM, destinado à regularização dos débitos dos profissionais de enfermagem e dá outras providências.

RESOLUÇÃO COFEN Nº 430/2012

Dispõe sobre a concessão de prazo para justificativa eleitoral.

RESOLUÇÃO COFEN Nº 429/2012

Dispõe sobre o registro das ações profissionais no prontuário do paciente, e em outros documentos próprios da enfermagem, independente do meio de suporte – tradicional ou eletrônico.

RESOLUÇÃO COFEN Nº 428/2012

Aprova o regulamento das eleições por internet para os Conselhos Regionais.

RESOLUÇÃO COFEN Nº 427/2012

Normatiza os procedimentos da enfermagem no emprego de contenção mecânica de pacientes.

RESOLUÇÃO COFEN Nº 424/2012

Normatiza as atribuições dos profissionais de enfermagem em centro de material e esterilização e em empresas processadoras de produtos para saúde.

RESOLUÇÃO COFEN Nº 423/2012

Normatiza no âmbito do sistema COFEN/Conselhos Regionais a participação do enfermeiro na atividade de classificação de riscos.

RESOLUÇÃO COFEN Nº 422/012

Normatiza atuação dos profissionais de enfermagem nos cuidados ortopédicos e procedimentos de imobilização ortopédica.

RESOLUÇÃO COFEN Nº 418/2011

Atualiza no âmbito do sistema COFEN/Conselhos Regionais os procedimentos para o registro de especialização técnica de nível médio em enfermagem.

RESOLUÇÃO COFEN Nº 390/2011

Normatiza a execução, pelo enfermeiro, da punção arterial tanto para fins de gasometria como para monitorização de pressão arterial invasiva.

RESOLUÇÃO COFEN Nº 389/2011

Atualiza, no âmbito do Sistema Cofen /Conselhos Regionais de Enfermagem, os procedimentos para registro de título de pós-graduação lato e stricto sensu concedido a enfermeiros e lista as especialidades.

RESOLUÇÃO COFEN Nº 388/2011

Normatiza a execução, pelo enfermeiro, do acesso venoso, via cateterismo umbilical.

RESOLUÇÃO COFEN Nº 385/2011

Altera o termo inicial de vigência da Resolução Cofen nº 381, de 18 de julho de 2011, que normatiza a execução, pelo Enfermeiro, da coleta de material para colpocitologia oncótica pelo método de Papanicolau.

RESOLUÇÃO COFEN Nº 381/2011.

Normatiza a execução, pelo Enfermeiro, da coleta de material para colpocitologia oncótica pelo método de Papanicolau.

RESOLUÇÃO COFEN Nº 380/2011

Institui normas gerais para o pagamento de diárias e a concessão de passagens no âmbito do sistema COFEN/Conselhos Regionais, e dá outras providências.

RESOLUÇÃO COFEN Nº 379/2011

Alterar o Artigo 3.º da Resolução COFEN n.º 375/2011.

RESOLUÇÃO COFEN Nº 376/2011

Dispõe sobre a participação da equipe de Enfermagem no processo de transporte de pacientes em ambiente interno aos serviços de saúde.

RESOLUÇÃO COFEN Nº 375/2011

Dispõe sobre a presença do Enfermeiro no Atendimento Pré-Hospitalar e Inter-Hospitalar, em situações de risco conhecido ou desconhecido.

RESOLUÇÃO COFEN N. 372/2010

Aprova e adota o Manual de Procedimentos Administrativos para Registro e Inscrição dos Profissionais de Enfermagem e dá outras providências.

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.

RESOLUÇÃO COFEN Nº 361/2009

Aprova o Plano de Cargos, Carreiras e Salários do Conselho Federal de Enfermagem.

RESOLUÇÃO COFEN Nº 358/2009

Dispõe sobre a Sistematização da Assistência de Enfermagem e a implementação do Processo de Enfermagem em ambientes, públicos ou privados, em que ocorre o cuidado profissional de Enfermagem, e dá outras providências.

RESOLUÇÃO COFEN Nº 355/2009

Aprova o Código Eleitoral dos Conselhos de Enfermagem, e dá outras providências.

RESOLUÇÃO COFEN Nº 353/2009

Confere aos Conselhos Regionais de Enfermagem atribuições para promover estudos e campanhas para o aperfeiçoamento profissional.

RESOLUÇÃO COFEN Nº 346/2009

Proíbe a prática da auto-hemoterapia por profissionais de enfermagem.

RESOLUÇÃO COFEN Nº 339/2008

Normatiza a atuação e a responsabilidade civil do Enfermeiro Obstetra nos Centros de Parto Normal e/ou Casas de Parto e dá outras providências.

RESOLUÇÃO COFEN Nº 326/2008

Regulamenta no Sistema COFEN/CORENs a atividade de acupuntura e dispõe sobre o registro da especialidade.

RESOLUÇÃO COFEN Nº 311/2007

Aprova a Reformulação do Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem.

RESOLUÇÃO COFEN Nº 306/2006

Normatiza a atuação do Enfermeiro em Hemoterapia.

RESOLUÇÃO COFEN Nº 304/2005

Dispõe sobre a atuação do Enfermeiro na coleta de sangue do cordão umbilical e placentário.

RESOLUÇÃO COFEN Nº 303/2005

– Dispõe sobre a autorização para o Enfermeiro assumir a coordenação como Responsável Técnico do Plano de gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde PGRSS

RESOLUÇÃO COFEN Nº 302/2005

Baixa normas para ANOTAÇÃO da Responsabilidade Técnica de Enfermeiro(a), em virtude de Chefia de Serviço de Enfermagem, nos estabelecimentos das instituições e empresas públicas,

privadas e filantrópica ...

RESOLUÇÃO COFEN Nº 301/2005

Atualiza os valores mínimos da Tabela de Honorários de Serviços de Enfermagem.

RESOLUÇÃO COFEN Nº 294/2004

Institui o Dia Nacional do Técnico e Auxiliar de Enfermagem.

RESOLUÇÃO COFEN Nº 293/2004

Fixa e Estabelece Parâmetros para o Dimensionamento do Quadro de Profissionais de Enfermagem nas Unidades Assistenciais das Instituições de Saúde e Assemelhados.

RESOLUÇÃO COFEN Nº 292/2004

Normatiza a atuação do Enfermeiro na Captação e Transplante de Órgãos e Tecidos.

RESOLUÇÃO COFEN Nº 288/2004

Dispõe sobre Ações relativas ao atendimento de idosos e outras providências.

RESOLUÇÃO COFEN Nº 289/2004

Dispõe sobre a autorização para o ENFERMEIRO DO TRABALHO preencher, emitir e assinar LAUDO DE MONITORIZAÇÃO BIOLÓGICA, previsto no Perfil Profissiográfico Previdenciário-PPP.

RESOLUÇÃO COFEN Nº 280/2003

Dispõe sobre a proibição de Profissional de Enfermagem em auxiliar procedimentos cirúrgicos.

RESOLUÇÃO COFEN Nº 281/2003 Dispõe sobre a repetição/cumprimento da prescrição medicamentosa por profissional da área de saúde.

RESOLUÇÃO COFEN Nº 277/2003

Dispõe sobre a ministração de Nutrição Parenteral e Enteral.

RESOLUÇÃO COFEN Nº 278/2003

Dispõe sobre sutura efetuada por Profissional de Enfermagem.

RESOLUÇÃO COFEN Nº 275/2003

Normatiza funcionamento do Sistema Disciplinar e Fiscalizatório do Exercício Profissional de Enfermagem.

RESOLUÇÃO COFEN Nº 272/2002

Dispõe sobre a Sistematização da Assistência de Enfermagem - SAE - nas Instituições de Saúde Brasileiras.

RESOLUÇÃO COFEN Nº 271/2002

Regulamenta ações do Enfermeiro na consulta, prescrição de medicamentos e requisição de exames.

RESOLUÇÃO COFEN Nº 270/2002

–Aprova a Regulamentação das empresas que prestam Serviços de Enfermagem Domiciliar HOME CARE.

RESOLUÇÃO COFEN Nº 266/2001

Aprova atividades de Enfermeiro Auditor.

RESOLUÇÃO COFEN Nº 267/2001

Aprova atividades de Enfermagem em Domicílio Home Care.

RESOLUÇÃO COFEN Nº 265/2001

Institui Canção Símbolo da Enfermagem.

RESOLUÇÃO COFEN Nº 258/2001

Inserção de Cateter Periférico Central, pelos Enfermeiros.

RESOLUÇÃO COFEN Nº 259/2001

Estabelece Padrões mínimos para registro de Enfermeiro Especialista, na modalidade de Residência em Enfermagem.

RESOLUÇÃO COFEN Nº 261/2001

Fixa normas para registro de Enfermeiro, com pós-graduação.

RESOLUÇÃO COFEN Nº 244/2000

Dispõe sobre a consolidação das normas para o Registro de Título, tipos de Inscrição Profissional, concessão, transferência, suspensão.

RESOLUÇÃO COFEN Nº 238/2000

Fixa normas para qualificação em nível médio de Enfermagem do Trabalho e dá outras providências.

RESOLUÇÃO COFEN Nº 239/2000

Estabelece proibição aos profissionais de Enfermagem de plastificarem os documentos de identidade com marca d'água.

RESOLUÇÃO COFEN Nº 241/2000

Aprova Regulamento Disciplinar dos funcionários do COFEN e dá outras providências.

RESOLUÇÃO COFEN Nº 230/2000

Institui Procedimento Fiscal no âmbito do Sistema COFEN/CORENs.

RESOLUÇÃO COFEN Nº 227/2000

Institui o Dia dos Conselhos de Enfermagem.

RESOLUÇÃO COFEN Nº 226/2000

Dispõe sobre o Registro para especialização de Técnicos e Auxiliares de Enfermagem.

RESOLUÇÃO COFEN Nº 255/2001

Atualiza normas para o registro de empresas.

RESOLUÇÃO COFEN Nº 256/2001

Autoriza o uso do Título de Doutor, pelos Enfermeiros.

RESOLUÇÃO COFEN Nº 257/2001

Acrescenta dispositivo ao Regulamento aprovado pela Resolução COFEN Nº 210/98, facultando ao Enfermeiro o preparo de drogas Quimioterápicas Antineoplásicas.

RESOLUÇÃO COFEN Nº 225/2000

Dispõe sobre cumprimento de Prescrição medicamentosa/terapêutica a distância.

RESOLUÇÃO COFEN Nº 223/1999

Dispõe sobre a atuação de Enfermeiros na Assistência Mulher no Ciclo Gravídico Puerperal.

RESOLUÇÃO COFEN Nº 218/1999

Aprova o Regulamento que disciplina sobre Juramento, Símbolo, Cores e Pedra utilizados na Enfermagem.

RESOLUÇÃO COFEN Nº 214/1998

Dispõe sobre a Instrumentação Cirúrgica.

RESOLUÇÃO COFEN Nº 211/1998

Dispõe sobre a atuação dos profissionais de Enfermagem que trabalham com radiação ionizante.

RESOLUÇÃO COFEN Nº 210/1998

Dispõe sobre a atuação dos profissionais de Enfermagem que trabalham com quimioterápico antineoplásicos.

RESOLUÇÃO COFEN Nº 197/1997

Estabelece e reconhece as Terapias Alternativas como especialidade e/ou qualificação do profissional de Enfermagem.

RESOLUÇÃO COFEN Nº 194/1997

Direção Geral de Unidades de Saúde por Enfermeiros.

RESOLUÇÃO COFEN Nº 195/1997

Dispõe sobre a solicitação de exames de rotina e complementares por Enfermeiro.

RESOLUÇÃO COFEN Nº 172/1994

Normatiza a criação de Comissão de Ética de Enfermagem nas instituições de saúde.

RESOLUÇÃO COFEN Nº 171/1993

Dispõe sobre a criação de subseções.

RESOLUÇÃO COFEN Nº 170/1993

Institui a Bandeira Oficial do Sistema COFEN/CORENs.

RESOLUÇÃO COFEN Nº 159/1993

Dispõe sobre a consulta de Enfermagem.