



Cofen
Conselho Federal de Enfermagem



Coren^{SC}
Conselho Regional de Enfermagem de Santa Catarina

Código de Ética e Principais Legislações para o Exercício da Enfermagem

VERSÃO
INTERATIVA





**Código de Ética e
Principais
Legislações para
o Exercício da
Enfermagem**

**Código de Ética e Principais Legislações para o
Exercício da Enfermagem**

Projeto gráfico, capa e editoração

Assessoria de Comunicação

Autorizada a reprodução do conteúdo deste material,
desde que citada a fonte.

Distribuição gratuita

1^a edição

1^a impressão

Março/2023

DIRETORIA

Presidente: Enf. Gelson Luiz de Albuquerque

Secretária: Enfa. Maristela Assumpção de Azevedo

Tesoureira: Téc. Enf. Daniela Maçaneiro

PLENÁRIO EFETIVO

Enf. Gelson Luiz de Albuquerque

Enfa. Maristela Assumpção de Azevedo

Téc. Enf. Daniela Maçaneiro

Téc. Enf. Henrique Manoel Alves

Téc. Enf. Juliete de Oliveira Costa

Enf. Kátia Santina Silveira Caetano

Enfa. Laís Concellos

Enfa. Maria Elisabeth Kleba

Enf. Marinês Finco

PLENÁRIO SUPLENTE

Téc. Enf. Aldori Antunes dos Santos

Enfa. Cheila Karei Siega

Enfa. Gabriele Carradore

Enf. Sandra Regina da Costa

Téc. Enf. Sueli Sartor

Enfa. Valdemira Santina Dagostin

Téc. Enf. Vilmar Wanderert

APRESENTAÇÃO

O Conselho Regional de Enfermagem de Santa Catarina reúne nesta publicação as principais legislações e resoluções, bem como as Emendas Constitucionais que regem o exercício profissional e a implementação do piso salarial nacional da enfermagem.

Acreditamos que o cumprimento da Ética é fundamental para qualquer ação profissional. Neste sentido, este caderno de bolso tem como objetivo facilitar a consulta rápida e servir como guia para as condutas de toda equipe de enfermagem.

Este caderno é uma contribuição do Coren-SC para a consolidação as boas práticas na enfermagem.

Profissional que conhece a legislação de sua profissão é profissional reconhecido e valorizado!

Florianópolis, 30 de março de 2023

Gelson Luiz de Albuquerque
Presidente do Coren/SC

JURAMENTO DA ENFERMAGEM

“Solenemente, na presença de Deus e desta assembleia, juro:

Dedicar minha vida profissional a serviço da humanidade, respeitando a dignidade e os direitos da pessoa humana, exercendo a enfermagem com consciência e fidelidade;

Guardar os segredos que forem confiados;

Respeitar o ser humano desde a concepção até depois da morte;

Não praticar atos que coloquem em risco a integridade física ou psíquica do ser humano;

Atuar junto à equipe de saúde para o alcance da melhoria do nível de vida da população;

Manter elevados os ideais de minha profissão, obedecendo os preceitos da ética, da legalidade e da moral, honrando seu prestígio e suas tradições”.

SEDE

Avenida Mauro Ramos, nº 224
Centro Executivo Mauro Ramos, 5º ao 9º andar
Bairro: Centro – Florianópolis/SC CEP: 88020-300
Caixa Postal 163

SUBSEÇÃO BLUMENAU

Rua XV de Novembro, nº 1336
Edifício Brasília – 4º andar – Sala 47
Bairro: Centro – Blumenau/SC
CEP: 89010-903



SUBSEÇÃO CAÇADOR

Avenida Barão do Rio Branco, nº 1260
Edifício Caraguatá – Sala 23
Bairro: Centro – Caçador/SC
CEP: 89500-016

SUBSEÇÃO CHAPECÓ

Rua Marechal Deodoro, nº 400E
Edifício Piemonte Executivo – Sala 508
Bairro: Centro – Chapecó/SC
CEP: 89802-140

SUBSEÇÃO CRICIÚMA

Avenida Getúlio Vargas, nº 440
Centro Com. Emp. Euclides Crevanzi – Salas 201 e 202
Bairro: Centro – Criciúma/SC
CEP: 88801-500



SUBSEÇÃO JOINVILLE

Rua Dona Francisca, nº 260
Edifício Deville – 13º andar – Salas 1308 e 1310
Bairro: Centro – Joinville/SC
CEP: 89201-250

SUBSEÇÃO LAGES

Rua Benjamin Constant, nº 28
Edifício Executivo CEPAR – Sala 100
Bairro: Centro – Lages/SC
CEP: 88501-110

CONTATOS

Telefone: 0800 048 9091
Site: www.corensc.gov.br
Instagram: [@corensc](https://www.instagram.com/corensc)
Facebook: [/CorenSC](https://www.facebook.com/CorenSC)
Youtube: [CorenScOficial](https://www.youtube.com/CorenScOficial)

LEGISLAÇÕES

SISTEMA CONSELHO FEDERAL E CONSELHOS REGIONAIS DE ENFERMAGEM (COFEN/CORENs)

LEI Nº 5.905/1973.....16

LEI 12.514/201126

EXERCÍCIO PROFISSIONAL

LEI Nº 2.604/1955.....34

DECRETO Nº 50.387/1961.....41

LEI Nº 7.498/198653

DECRETO Nº 94.406/198766

LEI Nº 8.967/199478

LEI 14.434/202280

EMENDA CONSTITUCIONAL 124/2022.....84

EMENDA CONSTITUCIONAL 127/2022.....86

RESOLUÇÕES

CÓDIGO DE ÉTICA E CÓDIGO DE PROCESSOS ÉTICOS DAS AUTARQUIAS E DOS PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM

RESOLUÇÃO COFEN Nº 564/201792

Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem....93

Preâmbulo.....97

Capítulo I - Dos direitos.....99

Capítulo II - Dos deveres.....103

Capítulo III - Das proibições.....111

Capítulo IV - Das infrações e penalidades.....118

Capítulo V - Da aplicação das penalidades.....124

RESOLUÇÃO COFEN Nº 706/2022126

Código de Processo Ético do Sistema Cofen/Conselhos Regionais de Enfermagem.....130

Capítulo I - Disposições gerais.....130

Capítulo II - Do sistema de apuração e decisão das infrações éticas.....131

Capítulo III - Da Câmara de Ética e da Comissão de Instrução de Processo Ético (CIPE).....133

Seção I - Da Câmara de Ética.....133

Seção II - Da Comissão de Instrução de Processo Ético (CIPE).....134



Capítulo IV - Do processo.....	135
Seção I - Do início do processo.....	135
Seção II - Da admissibilidade.....	136
Seção III - Da suspensão cautelar do exercício da profissão	138
Capítulo V - Dos atos processuais.....	140
Capítulo VI - Da conciliação.....	142
Capítulo VII - Dos prazos.....	143
Capítulo VIII - Da instrução.....	144
Seção I - Da citação do denunciado.....	144
Seção II - Da defesa.....	147
Seção III - Da intimação.....	148
Seção IV - Das provas.....	149
Seção V - Das testemunhas.....	151
Capítulo IX - Do impedimento e na suspeição.....	154
Seção I - Do impedimento.....	154
Seção II - Da suspeição.....	155
Seção III - Processamento da suspeição e do impedi- mento.....	155
Capítulo X - Das nulidades.....	156
Seção I - Das nulidades absolutas.....	156
Seção II - Das nulidades relativas.....	157
Capítulo XI - Da prescrição e da decadência.....	159
Seção I - Da prescrição.....	159
Seção II - Da decadência.....	160
Capítulo XII - Do julgamento.....	160
Seção I - Do julgamento do processo ético.....	160
Seção II - Da decisão.....	165

Capítulo XIII - Dos recursos.....	167
Seção I - Recurso ao Plenário do Cofen.....	167
Capítulo XIV - Da execução e da revisão da penalidade..	168
Seção I - Da execução da pena.....	168
Seção II - Da revisão da pena.....	170
Capítulo XV - Da reabilitação.....	172
Capítulo XVI - Das disposições finais.....	175



LINKS ÚTEIS

PORTAL DA LEGISLAÇÃO.....	176
SERVIÇOS ONLINE COREN-SC.....	177
COFEN PLAY.....	178
OUVIDORIA COREN-SC.....	179
CONTATOS.....	180

LEGISLAÇÕES

**SISTEMA CONSELHO
FEDERAL E CONSELHOS
REGIONAIS DE ENFERMAGEM
(COFEN/COREN'S)**

Lei N° 5.905, de 12 de julho de 1973

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



LEI N° 5.905, DE 12 DE JULHO DE 1973

O PRESIDENTE DA REPÚBLICA, faço saber que o CONGRESSO NACIONAL decreta e eu sanciono a seguinte Lei:

Art 1° 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 2° 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 3° O Conselho Federal, ao qual ficam subordinados os Conselhos Regionais, terá jurisdição em todo o território nacional e sede na Capital da República.

Art 4° 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 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 de 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 de 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 a 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 servira de documento de identidade;
- VIII zelar pelo bom conceito da profissão e dos que a exerçam;
- IX publicar relatórios anuais de seus trabalhos e a 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 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 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 de sua publicação, revogadas as disposições em contrário.

Brasília, 12 de julho de 1973;
152º da Independência e 85º da República.

EMILIO G.MÉDICI
Júlio Barata

Lei Nº 12.514, de 28 de outubro de 2011

Dá nova redação ao art. 4º da Lei nº 6.932, de 7 de julho de 1981, que dispõe sobre as atividades do médico-residente; e trata das contribuições devidas aos conselhos profissionais em geral.

Conversão da Medida Provisória nº 536, de 2011



LEI Nº 12.514, DE 28 DE OUTUBRO DE 2011

A PRESIDENTA DA REPÚBLICA, faço saber que o Congresso Nacional decreta e eu sanciono a seguinte Lei:
(...)

Art. 3º As disposições aplicáveis para valores devidos a conselhos profissionais, quando não existir disposição a respeito em lei específica, são as constantes desta Lei.

Parágrafo único. Aplica-se esta Lei também aos conselhos profissionais quando lei específica:

- I estabelecer a cobrança de valores expressos em moeda ou unidade de referência não mais existente;
- II não especificar valores, mas delegar a fixação para o próprio conselho.

Art. 4º Os Conselhos cobrarão:

- I multas por violação da ética, conforme disposto na legislação;
- II anuidades; e
- III outras obrigações definidas em lei especial.

Parágrafo único. O inadimplemento ou o atraso no pagamento das anuidades previstas no inciso II do caput deste artigo não ensejará a suspensão do registro ou o impedimento de exercício da profissão. (Incluído pela Lei nº 14.195, de 2021)

Art. 5º O fato gerador das anuidades é a existência de inscrição no conselho, ainda que por tempo limitado, ao longo do exercício.

Art. 6º As anuidades cobradas pelo conselho serão no valor de:

- I para profissionais de nível superior: até R\$ 500,00 (quinhentos reais);
- II para profissionais de nível técnico: até R\$ 250,00 (duzentos e cinquenta reais); e
- III para pessoas jurídicas, conforme o capital social, os seguintes valores máximos:
 - a) até R\$ 50.000,00 (cinquenta mil reais): R\$ 500,00 (quinhentos reais);
 - b) acima de R\$ 50.000,00 (cinquenta mil reais) e até R\$ 200.000,00 (duzentos mil reais): R\$ 1.000,00 (mil reais);
 - c) acima de R\$ 200.000,00 (duzentos mil reais) e até R\$ 500.000,00 (quinhentos mil reais): R\$ 1.500,00 (mil e quinhentos reais);
 - d) acima de R\$ 500.000,00 (quinhentos mil reais) e até R\$ 1.000.000,00 (um milhão de reais): R\$ 2.000,00 (dois mil reais);
 - e) acima de R\$ 1.000.000,00 (um milhão de reais) e até R\$ 2.000.000,00 (dois milhões de reais): R\$ 2.500,00 (dois mil e quinhentos reais);

- f) acima de R\$ 2.000.000,00 (dois milhões de reais) e até R\$ 10.000.000,00 (dez milhões de reais): R\$ 3.000,00 (três mil reais);
- g) acima de R\$ 10.000.000,00 (dez milhões de reais): R\$ 4.000,00 (quatro mil reais).

§ 1º Os valores das anuidades serão reajustados de acordo com a variação integral do Índice Nacional de Preços ao Consumidor - INPC, calculado pela Fundação Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística - IBGE, ou pelo índice oficial que venha a substituí-lo.

§ 2º O valor exato da anuidade, o desconto para profissionais recém-inscritos, os critérios de isenção para profissionais, as regras de recuperação de créditos, as regras de parcelamento, garantido o mínimo de 5 (cinco) vezes, e a concessão de descontos para pagamento antecipado ou à vista, serão estabelecidos pelos respectivos conselhos federais.

Art. 7º Os Conselhos poderão, nos termos e nos limites de norma do respectivo Conselho Federal, independentemente do disposto no art. 8º desta Lei e sem renunciar ao valor devido, deixar de cobrar: (Redação dada pela Lei nº 14.195, de 2021)

- I administrativamente, os valores definidos como irrisórios; ou (Incluído pela Lei nº 14.195, de 2021)

II judicialmente, os valores considerados irrecuperáveis, de difícil recuperação ou com custo de cobrança superior ao valor devido. (Incluído pela Lei nº 14.195, de 2021)

Art. 8º Os Conselhos não executarão judicialmente dívidas, de quaisquer das origens previstas no art. 4º desta Lei, com valor total inferior a 5 (cinco) vezes o constante do inciso I do caput do art. 6º desta Lei, observado o disposto no seu § 1º. (Redação dada pela Lei nº 14.195, de 2021)

§ 1º O disposto no caput deste artigo não obsta ou limita a realização de medidas administrativas de cobrança, tais como a notificação extrajudicial, a inclusão em cadastros de inadimplentes e o protesto de certidões de dívida ativa. (Incluído pela Lei nº 14.195, de 2021)

§ 2º Os executivos fiscais de valor inferior ao previsto no caput deste artigo serão arquivados, sem baixa na distribuição das execuções fiscais, sem prejuízo do disposto no art. 40 da Lei nº 6.830, de 22 de setembro de 1980. (Incluído pela Lei nº 14.195, de 2021)

Art. 9º A existência de valores em atraso não obsta o cancelamento ou a suspensão do registro a pedido.

Art. 10. O percentual da arrecadação destinado ao conselho regional e ao conselho federal respectivo é o constante da legislação específica.

Art. 11. O valor da Taxa de Anotação de Responsabilidade Técnica - ART, prevista na Lei nº 6.496, de 7 de dezembro de 1977, não poderá ultrapassar R\$ 150,00 (cento e cinquenta reais).

Parágrafo único. O valor referido no caput será atualizado, anualmente, de acordo com a variação integral do Índice Nacional de Preços ao Consumidor - INPC, calculado pela Fundação Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística - IBGE, ou índice oficial que venha a substituí-lo.

Art. 12. Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.

Brasília, 28 de outubro de 2011;
190º da Independência e 123º da República.

DILMA ROUSSEFF
Fernando Haddad
Miriam Belchior



LEGISLAÇÕES

EXERCÍCIO

PROFISSIONAL

Lei Nº 2.604, de 17 de setembro de 1955

Regula o exercício da
enfermagem profissional



LEI Nº 2.604, DE 17 DE SETEMBRO DE 1955

O PRESIDENTE DA REPÚBLICA, faço saber que o CONGRESSO NACIONAL decreta e eu sanciono a seguinte lei:

Art 1º É livre o exercício de enfermagem em todo o território nacional, observadas as disposições da presente lei.

Art 2º Poderão exercer a enfermagem no país:

- I** Na qualidade de enfermeiro:
 - a)** os possuidores de diploma expedido no Brasil, por escolas oficiais ou reconhecidas pelo Governo Federal, nos termos da Lei nº 775, de 6 agosto de 1949;
 - b)** os diplomados por escolas estrangeiras reconhecidas pelas leis de seu país e que revalidaram seus diplomas de acordo com a legislação em vigor;
 - c)** os portadores de diploma de enfermeiros, expedidos pelas escolas e cursos de enfermagem das forças armadas nacionais e forças militarizadas, que estejam habilitados mediante aprovação, naquelas disciplinas, do currículo estabelecido na Lei nº 775, de 6 de agosto de 1949, que requererem o registro de diploma na Diretoria do Ensino Superior do Ministério da Educação e Cultura.

- II** Na qualidade de obstetriz:
- a) os possuidores de diploma expedido no Brasil, por escolas de obstetrizes, oficiais ou reconhecidas pelo Governo Federal, nos termos da Lei nº 775, de 6 de agosto de 1949;
 - b) os diplomados por escolas de obstetrizes estrangeiras, reconhecidas pelas leis do país de origem e que revalidaram seus diplomas de acordo com a legislação em vigor.
- III** Na qualidade de auxiliar de enfermagem, os portadores de certificados de auxiliar de enfermagem, conferidos por escola oficial ou reconhecida, nos termos da Lei nº 775, de 6 de agosto de 1949 e os diplomados pelas forças armadas nacionais e forças militarizada que não se acham incluídos na letra c do item I do art. 2º da presente lei.
- IV** Na qualidade de parteira, os portadores de certificado de parteira, conferido por escola oficial ou reconhecida pelo Governo Federal, nos termos da Lei nº 775, de 6 de agosto de 1949.
- V** Na qualidade de enfermeiros práticos ou práticos de enfermagem:
- a) os enfermeiros práticos amparados pelo Decreto nº 23.774, de 11 de janeiro de 1934;
 - b) as religiosas de comunidade amparadas pelo Decreto nº 22.257, de 26 de dezembro de 1932;

- c) os portadores de certidão de inscrição, conferida após o exame de que trata o Decreto nº 8.778, de 22 de janeiro de 1946.
- d) Na qualidade de parteiras práticas, os portadores de certidão de inscrição conferida após o exame de que trata o Decreto nº 8.778, de 22 de janeiro de 1946.

Art 3º São atribuições dos enfermeiros além do exercício de enfermagem.

- a) direção dos serviços de enfermagem nos estabelecimentos hospitalares e de saúde pública, de acordo com o art. 21 da Lei nº 775, de 6 de agosto de 1949;
- b) participação do ensino em escolas de enfermagem e de auxiliar de enfermagem;
- c) direção de escolas de enfermagem e de auxiliar de enfermagem;
- d) participação nas bancas examinadoras de práticos de enfermagem.

Art 4º São atribuições das obstetrizes, além do exercício da enfermagem obstétrica;

- a) direção dos serviços de enfermagem obstétrica nos estabelecimentos hospitalares e de Saúde Pública especializados para a assistência obstétrica;

- b) participação no ensino em escolas de enfermagem obstétrica ou em escolas de parteiras;
- e) direção de escolas de parteiras;
- d) participação nas bancas examinadoras de parteiras práticas.

Art 5º São atribuições dos auxiliares de enfermagem, enfermeiros práticos de enfermagem, tôdas as atividades da profissão, excluídas as constantes nos itens do art. 3º, sempre sob orientação médica ou de enfermeiro.

Art 6º São atribuições das parteiras as demais atividades da enfermagem obstétrica não constantes dos itens do art. 4º.

Art 7º Só poderão exercer a enfermagem, em qualquer parte do território nacional, os profissionais cujos títulos tenham sido registrados ou inscritos no Departamento Nacional de Saúde ou na repartição sanitária correspondente nos Estados e Territórios.

Art 8º O Ministério do Trabalho, Indústria e Comércio só expedirá carteira profissional aos portadores de diplomas, registros ou títulos de profissionais de enfermagem mediante a apresentação do registro dos mesmos no Departamento Nacional de Saúde ou na repartição sanitária correspondente nos Estados e Territórios.

Art 9º Ao Serviço Nacional de Fiscalização da Medicina, órgão integrante do Departamento Nacional de Saúde, cabe fiscalizar, em todo o território nacional, diretamente ou por intermédio das repartições sanitárias correspondentes nos Estados e Territórios, tudo que se relacione com o exercício da enfermagem.

Art 10. Vetado

Art 11. Dentro do prazo de 120 (cento e vinte) dias da publicação da presente lei, os hospitais, clínicas, sanatórios, casas de saúde, departamentos de saúde e instituições congêneres deverão remeter ao Serviço Nacional de Fiscalização da Medicina a relação pormenorizada dos profissionais de enfermagem, da qual conste idade, nacionalidade, preparo técnico, títulos de habilitação profissional, tempo de serviço de enfermagem e função que exercem.

Art 12. Todos os profissionais de enfermagem são obrigados a notificar, anualmente, à autoridade respectiva sua residência e sede de serviço onde exercem atividade.

Art 13. O prazo da vigência do Decreto nº 8.778, de 22 de janeiro de 1946, é fixado em 1 (um) ano, a partir da publicação da presente lei.

Art 14. Ficam expressamente revogadas os Decretos n°s 23.774, de 22 de janeiro de 1934, 22.257, de 26 de dezembro de 1932, e 20.109, de 15 de junho de 1931.

Art 15. Dentro em 120 (cento e vinte) dias da publicação da presente lei, o Poder Executivo baixará o respectivo regulamento.

Art 16. Esta lei entrará em vigor na data de sua publicação, revogadas as disposições em contrário.

Rio de Janeiro, 17 de setembro de 1955;
134° da Independência e 67° da República.

JOÃO CAFÉ FILHO
Cândido Motta Filho
Napoleão de Alencastro Guimarães

Decreto N° 50.387, de 28 de março de 1961

Regulamenta o exercício da enfermagem e
suas funções auxiliares no território nacional



O PRESIDENTE DA REPUBLICA, usando da atribuição que lhe confere o artigo 87, item I, da Constituição,

DECRETA:

Art.1º Poderão exercer a enfermagem e as suas funções auxiliares em qualquer ponto do território nacional, os portadores de títulos de enfermeiro, obstetriz, auxiliar de enfermagem, parteira, enfermeiro prático, prático de enfermagem e parteira pratica, devidamente registrados no Ministério de Educação e Cultura, quando couber; e registrados ou inscritos no Serviço Nacional de Fiscalização da Medicina e Farmácia, do Ministério da Saúde e, cumulativamente, nos órgãos congêneres das Unidades da Federação.

Art.2º O exercício da enfermagem e de suas funções auxiliares compreende a execução de atos que nos seus respectivos campos profissionais visem a:

- a) observação, cuidado e educação sanitária do doente da gestante ou do acidentado;
- b) administração de medicamentos e tratamento prescrito por médico;

- c) educação sanitária do indivíduo da família e outros grupos sociais para a conservação e recuperação da saúde e prevenção das doenças;
- d) aplicação de medidas destinadas á prevenção de doenças.

Art.3º Ao titulo de enfermeiro têm direito:

- a) os portadores de diploma expedido no Brasil, por escolas oficiais ou reconhecidas pelo Gôverno Federal, nos têrmos da Lei nº 775, de 6 de agôsto de 1949 e seu regulamento;
- b) os diplomados por escolas estrangeiras reconhecidas pelas leis de sue país e de padrão de ensino equivalente ao estabelecimento no Brasil, após a revalidação de seus diplomas e registro nos têrmos do Art.1º;
- c) os portadores de diploma de enfermeiro, expedido pelas escolas ou cursos de enfermagem das fôrças armadas nacionais e fôrças militarizadas, depois de aprovados nas disciplinas e estágios obrigatórios constantes do currículo estabelecido pelo regulamento da Lei nº 775-49 aprovado pelo Decreto nº 27.426, de 14 de novembro de 1949, devidamente discriminados por instruções a serem baixadas pelo Ministério da Educação e Cultura;

- d) as pessoas registradas como tal no termos dos artigos 2º e 5º do Decreto 20.931, de 11 de janeiro de 1932, e, até, a promulgação da Lei número 775, de 6 de agosto de 1949, aquelas a que se refere o art. 33 parágrafo 2º do Decreto nº 21.141, de 10 de março de 1932.

Parágrafo único. O profissional a que se refere este artigo, quando habilitado para a assistência obstétrica, poderá denominar-se enfermeira obstétrica, além do que dispõe o art. 4º.

Art.4. Ao título de obstetriz têm direito:

- a) os possuidores de diploma expedido no Brasil, por escolas de obstetristas oficiais ou reconhecidas pelo Governo Federal, nos termos da Lei nº 775, de 6 de agosto de 1949;
- b) as obstetristas ou enfermeiras obstétricas, diplomadas por escolas estrangeiras, reconhecidas pelas leis de seu país e de padrão de ensino equivalente ao estabelecido no Brasil, após a revalidação de seus diplomas e registro nos termos do artigo primeiro;
- c) as enfermeiras obstétricas, portadoras de certificado de habilitação, conferido de acordo com os artigos 211 e 214 do Decreto nº 20.865, de 28 de dezembro de 1931;

- d) as enfermeiras obstétricas diplomadas em enfermagem e portadoras de certificado de especialização, de acordo com a Lei nº 775, de 6 de agosto de 1949 e seu regulamento.

Art. 5º Ao título de auxiliar de enfermagem têm direito:

- a) os portadores de certificado de auxiliar de enfermagem conferido por escolas oficiais ou reconhecidas pelo Governo Federal, nos termos da Lei nº 775, de 6 de agosto de 1949 e seu regulamento;
- b) os portadores de títulos registrados de acordo com a Lei nº 2.822, de 14 de julho de 1956;
- c) os portadores de certificado expedido por escolas e cursos de enfermagem das forças armadas nacionais e forças militarizadas que não se acharem incluídos na letra c do Art.3º deste Regulamento.

Art. 6º Ao título de parteira, têm direito:

- a) na qualidade de parteira, os portadores de certificado de parteira, conferido por escola oficial ou reconhecida pelo Governo Federal, nos termos da Lei nº 775, de 6 de agosto de 1949;
- b) as parteiras portadoras de certificado de habilitação conferido de acordo com o Decreto nº 1.270, de 10 de janeiro de 1891 e com o Decreto número 3.902, de 12 de janeiro de 1901.

Art. 7º Ao título de enfermeiro prático têm direito:

- a) os enfermeiros práticos inscritos mediante o disposto no Decreto número 23.774, de 22 de janeiro de 1934;
- b) as religiosas de comunidade amparadas pelo Decreto nº 22.257, de 26 de dezembro de 1932.

Art. 8º Ao título de prático de enfermagem e de parteira prática têm direito:

Os portadores de certificado obtido segundo o que dispõe o Decreto-lei nº 8.778, de 22 de janeiro de 1946, revigorado pela Lei nº 3.640, de 10 de outubro de 1959.

Art. 9º São atribuições dos enfermeiros além do exercício da enfermagem em todos os seus ramos e o estabelecido no art. 2º deste regulamento:

- a) administração dos serviços de enfermagem, nos estabelecimentos hospitalares, para hospitais e de saúde pública, conforme o art. 21 da Lei nº 775-49;
- b) participação no ensino, escolas de enfermagem e de auxiliar de enfermagem e treinamento de pessoal em serviço;
- c) direção de inspeção de escolas de enfermagem e de auxiliar de enfermagem;

- d) participação nas bancas examinadoras de práticos de enfermagem e de concurso para seleção e provimento de cargos de enfermeiro e de auxiliar de enfermagem.

Art. 10. São atribuições dos auxiliares de enfermagem, enfermeiros práticos e práticos de enfermagem, as atividades da profissão, sempre sob a orientação de médico ou de enfermeiro excluídas as relacionadas no art. 9º.

Art. 11. São atribuições das obstetrizas além do exercício da enfermagem obstétrica e o estabelecido artigo 2º deste regimento:

- a) administração dos serviços de enfermagem obstétrica nos estabelecimentos hospitalares, parahospitais e de saúde pública especializados para assistência ao pré-parto, parto e pós-parto;
- b) participação no ensino de enfermagem obstétrica e treinamento de pessoal em serviço;
- c) participação nas bancas examinadoras de parteiras práticas e de concurso para seleção e provimento de cargos de obstetrizas e da parteiras.

Parágrafo único. É da responsabilidade da obstetritz e da parteira:

- a) prestar assistência e enfermagem obstétrica à mulher no ciclo grávido-puerperal, em domicílio ou no hospital;
- b) acompanhar o parto e o puerpério normais, limitando-se aos cuidados indispensáveis à parturiente e ao recém-nascido;
- c) solicitar a presença do médico, com urgência, em qualquer anormalidade;
- d) avisar a família a ocorrência de qualquer sintoma anormal, cabendo-lhe outrossim, a responsabilidade criminal pelos acidentes atribuíveis à imperícia de sua intervenção.

Art. 12. É permitido às obstetrias e parteiras:

- a) em casos urgentes, em que não possa fazer delivramento manual, na ocorrência de hemorragia grave, aplicar injeções de cardiotônico, de soro glicosado ou de soluto fisiológico, providenciar a autorização médica para a transfusão sanguínea e a oxigenação materna, em face de sofrimento materno ou fetal, praticar manobras respiratórias e a oxigenoterapia, visando à reanimação do recém-nascido;
- b) aplicar injeções que provocam a contração do músculo uterino após o delivramento.

Art. 13. São atribuições das parteiras práticas as atividades de enfermagem obstétrica, sempre sob a orientação de médico ou de enfermeira obstétrica excluídas as relacionadas no art. 11.

Art. 14. São deveres de todo o pessoal de enfermagem:

- a) respeitar fielmente as determinações prescritas pelo médico;
- b) comunicar ao médico as ocorrências do estado do paciente, havidas em sua ausência;
- c) manter perfeita anotação nas papeletas clínicas de tudo quanto se relacionar com o doente e com a enfermagem;
- d) prestar aos pacientes serviços pessoais que lhes proporcionem higiene e bem-estar, mantendo um ambiente psicológico e físico que contribua para a recuperação da saúde;
- e) cumprir, no que lhes couber os regimentos, instruções e ordens de serviço específicos da organização em que servirem.

Art. 15. É vedado a todo o pessoal de enfermagem:

- a) instalar consultórios para atender clientes;
- b) administrar medicamentos sem prescrição médica, salvo nos casos de extrema urgência, reclamada pela

necessidade de evitar ou combater acidentes graves que comprometam a vida do paciente, da parturiente, do feto ou recém-nascido, até que chegue o médico, cuja presença deve ser imediatamente reclamada;

- e) indicar, fornecer ou aplicar substâncias anestésicas;
- d) ministrar entorpecentes sem prescrição médica;
- e) realizar qualquer intervenção cirúrgica, salvo a episiotomia, quando exigida.

Art. 16. É vedado especificamente às obstetrias, parteiras e parteiras práticas:

- a) prestar assistência profissional fora do período do ciclo grávido-puerperal;
- b) recolher, na própria residência, parturientes e gestantes para tratamento;
- c) ter sob sua responsabilidade gestantes, parturientes ou puérpera internada em casa de saúde ou qualquer outro nosocômio;
- d) interromper a gestação por qualquer razão, provocando o aborto;
- e) praticar a extração digital ou instrumental do óvulo;
- f) aplicar pessários, em útero vazio ou cheio;
- g) praticar, em qualquer caso, curetagem uterina.

Art. 17. Ao Serviço Nacional de Fiscalização da Medicina e Farmácia, órgão integrante do Departamento

Nacional de Saúde, do Ministério da Saúde, cabe fiscalizar em todo o território nacional, diretamente ou por intermédio das repartições sanitárias correspondentes dos Estados e Territórios, tudo quanto se relacionar com o exercício da enfermagem.

Art. 18. Para a fiscalização a que se refere o artigo anterior, o Ministro da Saúde designará servidores enfermeiros e obstetras, portadores de diplomas expedidos por escola oficial ou reconhecida pelo Ministério da Educação e Cultura e registrados de acordo com a legislação em vigor.

Art. 19. As entidades que empregam enfermeiros, obstetras, auxiliares de enfermagem parteiras, enfermeiros práticos e parteiras práticas ficam obrigadas a comunicar, por escrito, ao Serviço Nacional de Fiscalização da Medicina e Farmácia todos os dados de identificação de seu pessoal de enfermagem e posteriormente, cada ano, as ocorrências abaixo mencionadas:

- a) admissão e demissão daquele pessoal;
- b) mudança de nome conseqüente a matrimônio;
- c) afastamento da profissão e sua causa;
- d) realização de cursos de aperfeiçoamento ou especialização.

Parágrafo único. A obrigação a que se refere êste artigo caberá ao próprio quando não estiver exercendo a profissão ou a exercer por conta própria.

Art. 20. O presente decreto entrará em vigor na data de sua publicação, revogadas as disposições em contrário.

Brasília, em 28 de março de 1961;
140° da Independência e 73° da Republica.

JÂNIO QUADROS

Cattete Pinheiro

Castro Neves

Lei N° 7.498, 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 Obstetriz 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 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 de certificado de Auxiliar de Enfermagem conferido por instituição de ensino, nos termos da lei e registrado no órgão competente;
- II o titular de 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 do 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;
 - k) cuidados diretos de enfermagem a pacientes graves com risco de vida;
 - l) 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. 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:

- a) participar da programação da assistência de enfermagem;
- b) executar ações assistenciais de enfermagem, exceto as privativas do Enfermeiro, observado o disposto no parágrafo único do art. 11 desta lei;
- c) participar da orientação e supervisão do trabalho de enfermagem em grau auxiliar;
- d) 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:

- a) observar, reconhecer e descrever sinais e sintomas;
- b) executar ações de tratamento simples;
- c) prestar cuidados de higiene e conforto ao paciente;
- d) 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. 15-A. O piso salarial nacional dos Enfermeiros contratados sob o regime da Consolidação das Leis do Trabalho (CLT), aprovada pelo Decreto-Lei nº 5.452, de 1º de maio de 1943, será de R\$ 4.750,00 (quatro mil setecentos e cinquenta reais) mensais. (Incluído pela Lei nº 14.434, de 2022)

Parágrafo único. O piso salarial dos profissionais celetistas de que tratam os arts. 7º, 8º e 9º desta Lei é fixado com base no piso estabelecido no caput deste artigo, para o Enfermeiro, na razão de: (Incluído pela Lei nº 14.434, de 2022)

- I 70% (setenta por cento) para o Técnico de Enfermagem; (Incluído pela Lei nº 14.434, de 2022)
- II 50% (cinquenta por cento) para o Auxiliar de Enfermagem e para a Parteira. (Incluído pela Lei nº 14.434, de 2022)

Art. 15-B. O piso salarial nacional dos Enfermeiros contratados sob o regime dos servidores públicos civis da União, das autarquias e das fundações públicas federais,

nos termos da Lei nº 8.112, de 11 de dezembro de 1990, será de R\$ 4.750,00 (quatro mil setecentos e cinquenta reais) mensais. (Incluído pela Lei nº 14.434, de 2022)

Parágrafo único. O piso salarial dos servidores de que tratam os arts. 7º, 8º e 9º desta Lei é fixado com base no piso estabelecido no caput deste artigo, para o Enfermeiro, na razão de: (Incluído pela Lei nº 14.434, de 2022)

- I 70% (setenta por cento) para o Técnico de Enfermagem; (Incluído pela Lei nº 14.434, de 2022)
- II 50% (cinquenta por cento) para o Auxiliar de Enfermagem e para a Parteira. (Incluído pela Lei nº 14.434, de 2022)

Art. 15-C. O piso salarial nacional dos Enfermeiros servidores dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios e de suas autarquias e fundações será de R\$ 4.750,00 (quatro mil setecentos e cinquenta reais) mensais. (Incluído pela Lei nº 14.434, de 2022)

Parágrafo único. O piso salarial dos servidores de que tratam os arts. 7º, 8º e 9º desta Lei é fixado com base no piso estabelecido no caput deste artigo, para o Enfermeiro, na razão de: (Incluído pela Lei nº 14.434, de 2022)

- I 70% (setenta por cento) para o Técnico de Enfermagem; (Incluído pela Lei nº 14.434, de 2022)

- II 50% (cinquenta por cento) para o Auxiliar de Enfermagem e para a Parteira. (Incluído pela Lei nº 14.434, de 2022)

Art. 15-D. (VETADO). (Incluído pela Lei nº 14.434, de 2022)

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 nessa 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. 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. (Redação dada pela Lei nº 8.967, de 1986)

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, 25 de junho de 1986;
165º da Independência e 98º da República.

JOSÉ SARNEY
Almir Pazzianotto Pinto

Decreto N° 94.406, de 8 de junho de 1987

Regulamenta a Lei n° 7.498, de 25 de junho de 1986, que dispõe sobre o exercício da enfermagem, e dá outras providências



DECRETO N° 94.406, DE 8 DE JUNHO DE 1987

O PRESIDENTE DA REPÚBLICA, usando das atribuições que lhe confere o artigo 81, item III, da Constituição, e tendo em vista o disposto no artigo 25 da Lei n° 7.498, de 25 de junho de 1986,

DECRETA:

Art. 1º O exercício da atividade de enfermagem, observadas as disposições da Lei n° 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, 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 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 itens anteriores, obtiveram título de Enfermeiro conforme o disposto na letra d do art. 3º do 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 de 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 do 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 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 do 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 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 de 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, puerpera 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;
- k) execução e assistência obstétrica em situação de emergência e execução do parto sem distocia;
- l) participação em programas e atividades de educação sanitária, visando à melhoria de saúde do indivíduo, da família e da população em geral;
- m) participação nos programas de treinamento e aprimoramento de pessoal de saúde, particularmente nos programas de educação continuada;
- n) participação nos programas de higiene e segurança do trabalho e de prevenção de acidentes e de doenças profissionais e do trabalho;
- o) participação na elaboração e na operacionalização do sistema de referência e contra-referência do paciente nos diferentes níveis de atenção à saúde;
- p) participação no desenvolvimento de tecnologia apropriada à assistência de saúde;
- q) 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 providência 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 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 no 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, enteroclistma, 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;
- k) 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 dependências 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 puerpera 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. 10 e 11 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 pro-

vimento 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, 8 de junho de 1987;
166º da Independência e 99º da República.

JOSÉ SARNEY
Eros Antonio de Almeida

Observação: O Decreto N° 50.387, de 28 de março de 1961, anterior ao presente está em vigor nos aspectos não revogados por este Decreto.

Lei Nº 8.967, de 28 de dezembro de 1994

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



LEI Nº 8.967, DE 28 DE DEZEMBRO DE 1994

O PRESIDENTE DA REPÚBLICA, faço saber que o Congresso Nacional decreta e eu sanciono a seguinte lei:

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

“Art. 23

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;
173º da Independência e 106º da República.

ITAMAR FRANCO
Marcelo Pimentel

Lei Nº 14.434, de 4 de agosto de 2022

Altera a Lei nº 7.498, de 25 de junho de 1986, para instituir o piso salarial nacional do Enfermeiro, do Técnico de Enfermagem, do Auxiliar de Enfermagem e da Parteira

Mensagem de veto
(Vide ADI 7222)



LEI Nº 14.434, DE 4 DE AGOSTO DE 2022

O PRESIDENTE DA REPÚBLICA, faço saber que o Congresso Nacional decreta e eu sanciono a seguinte Lei:

Art. 1º A Lei nº 7.498, de 25 de junho de 1986, passa a vigorar acrescida dos seguintes arts. 15-A, 15-B, 15-C e 15-D:

“Art. 15-A. O piso salarial nacional dos Enfermeiros contratados sob o regime da Consolidação das Leis do Trabalho (CLT), aprovada pelo Decreto-Lei nº 5.452, de 1º de maio de 1943, será de R\$ 4.750,00 (quatro mil setecentos e cinquenta reais) mensais.

Parágrafo único. O piso salarial dos profissionais celetistas de que tratam os arts. 7º, 8º e 9º desta Lei é fixado com base no piso estabelecido no caput deste artigo, para o Enfermeiro, na razão de:

- I 70% (setenta por cento) para o Técnico de Enfermagem;
- II 50% (cinquenta por cento) para o Auxiliar de Enfermagem e para a Parteira.”

“Art. 15-B. O piso salarial nacional dos Enfermeiros contratados sob o regime dos servidores públicos civis da União, das autarquias e das fundações públicas federais,

nos termos da Lei nº 8.112, de 11 de dezembro de 1990, será de R\$ 4.750,00 (quatro mil setecentos e cinquenta reais) mensais.

Parágrafo único. O piso salarial dos servidores de que tratam os arts. 7º, 8º e 9º desta Lei é fixado com base no piso estabelecido no caput deste artigo, para o Enfermeiro, na razão de:

- I 70% (setenta por cento) para o Técnico de Enfermagem;
- II 50% (cinquenta por cento) para o Auxiliar de Enfermagem e para a Parteira.”

“Art. 15-C. O piso salarial nacional dos Enfermeiros servidores dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios e de suas autarquias e fundações será de R\$ 4.750,00 (quatro mil setecentos e cinquenta reais) mensais.

Parágrafo único. O piso salarial dos servidores de que tratam os arts. 7º, 8º e 9º desta Lei é fixado com base no piso estabelecido no caput deste artigo, para o Enfermeiro, na razão de:

- I 70% (setenta por cento) para o Técnico de Enfermagem;
- II 50% (cinquenta por cento) para o Auxiliar de Enfermagem e para a Parteira.”

“Art. 15-D. (VETADO).”

Art. 2º Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.

§ 1º O piso salarial previsto na Lei nº 7.498, de 25 de junho de 1986, entrará em vigor imediatamente, assegurada a manutenção das remunerações e dos salários vigentes superiores a ele na data de entrada em vigor desta Lei, independentemente da jornada de trabalho para a qual o profissional ou trabalhador foi admitido ou contratado.

§ 2º Os acordos individuais e os acordos, contratos e convenções coletivas respeitarão o piso salarial previsto na Lei nº 7.498, de 25 de junho de 1986, considerada ilegal e ilícita a sua desconsideração ou supressão.

Brasília, 4 de agosto de 2022;
201º da Independência e 134º da República.

JAIR MESSIAS BOLSONARO
Paulo Guedes
Victor Godoy Veiga
Marcelo Antônio Cartaxo Queiroga Lopes
José Carlos Oliveira
Bruno Bianco Leal



Institui o piso salarial nacional do enfermeiro, do técnico de enfermagem, do auxiliar de enfermagem e da parteira.

As Mesas da Câmara dos Deputados e do Senado Federal, nos termos do § 3º do art. 60 da Constituição Federal, promulgam a seguinte Emenda ao texto constitucional:

Art. 1º O art. 198 da Constituição Federal passa a vigorar acrescido dos seguintes §§ 12 e 13:

“**Art. 198.**

§ 12. Lei federal instituirá pisos salariais profissionais nacionais para o enfermeiro, o técnico de enfermagem, o auxiliar de enfermagem e a parteira, a serem observados por pessoas jurídicas de direito público e de direito privado.

§ 13 A União, os Estados, o Distrito Federal e os Municípios, até o final do exercício financeiro em que for publicada a lei de que trata o § 12 deste artigo, adequarão a remuneração dos cargos ou dos respectivos planos de carreiras, quando houver, de modo a atender aos pisos estabelecidos para cada categoria profissional.” (NR)

Art. 2º Esta Emenda Constitucional entra em vigor na data de sua publicação.

Brasília, em 14 de julho de 2022

Mesa da Câmara dos Deputados

Presidente: Deputado ARTHUR LIRA

1º Vice-Presidente: Deputado LINCOLN PORTELA

2º Vice-Presidente: Deputado ANDRÉ DE PAULA

1º Secretário: Deputado LUCIANO BIVAR

2º Secretário: Deputado ODAIR CUNHA

3ª Secretária: Deputada GEOVANIA DE SÁ

4ª Secretária: Deputada ROSANGELA GOMES

Mesa do Senado Federal

Presidente: Senador RODRIGO PACHECO

1º Vice-Presidente: Senador VENEZIANO VITALDORÊGO

2º Vice-Presidente: Senador ROMÁRIO

1º Secretário: Senador IRAJÁ

2º Secretário: Senador ELMANO FÉRRER

3º Secretário: Senador ROGÉRIO CARVALHO

EMENDA CONSTITUCIONAL
Nº 127, DE 22 DE DEZEMBRO DE 2022

Altera a Constituição Federal e o Ato das Disposições Constitucionais Transitórias para estabelecer que compete à União prestar assistência financeira complementar aos Estados, ao Distrito Federal e aos Municípios e às entidades filantrópicas, para o cumprimento dos pisos salariais profissionais nacionais para o enfermeiro, o técnico de enfermagem, o auxiliar de enfermagem e a parteira; altera a Emenda Constitucional nº 109, de 15 de março de 2021, para estabelecer o superávit financeiro dos fundos públicos do Poder Executivo como fonte de recursos para o cumprimento dos pisos salariais profissionais nacionais para o enfermeiro, o técnico de enfermagem, o auxiliar de enfermagem e a parteira; e dá outras providências.

As Mesas da Câmara dos Deputados e do Senado Federal, nos termos do § 3º do art. 60 da Constituição Federal, promulgam a seguinte Emenda ao texto constitucional:

Art. 1º O art. 198 da Constituição Federal passa a vigorar acrescido dos seguintes §§ 14 e 15:

“Art. 198.

§ 14. Compete à União, nos termos da lei, prestar assistência financeira complementar aos Estados, ao Distrito Federal e aos Municípios e às entidades filantrópicas, bem

como aos prestadores de serviços contratualizados que atendam, no mínimo, 60% (sessenta por cento) de seus pacientes pelo sistema único de saúde, para o cumprimento dos pisos salariais de que trata o § 12 deste artigo.

§ 15. Os recursos federais destinados aos pagamentos da assistência financeira complementar aos Estados, ao Distrito Federal e aos Municípios e às entidades filantrópicas, bem como aos prestadores de serviços contratualizados que atendam, no mínimo, 60% (sessenta por cento) de seus pacientes pelo sistema único de saúde, para o cumprimento dos pisos salariais de que trata o § 12 deste artigo serão consignados no orçamento geral da União com dotação própria e exclusiva.” (NR)

Art. 2º O Ato das Disposições Constitucionais Transitórias passa a vigorar com as seguintes alterações:

“Art. 38.

§ 1º

§ 2º As despesas com pessoal resultantes do cumprimento do disposto nos §§ 12, 13, 14 e 15 do art. 198 da Constituição Federal serão contabilizadas, para fins dos limites de que trata o art. 169 da Constituição Federal, da seguinte forma:

- I até o fim do exercício financeiro subsequente ao da publicação deste dispositivo, não serão contabilizadas para esses limites;
- II no segundo exercício financeiro subsequente ao da publicação deste dispositivo, serão deduzidas em 90% (noventa por cento) do seu valor;
- III entre o terceiro e o décimo segundo exercício financeiro subsequente ao da publicação deste dispositivo, a dedução de que trata o inciso II deste parágrafo será reduzida anualmente na proporção de 10% (dez por cento) de seu valor.” (NR)

“Art. 107.

§ 6º

- I despesas correntes ou transferências aos fundos de saúde dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios, destinadas ao pagamento de despesas com pessoal para cumprimento dos pisos nacionais salariais para o enfermeiro, o técnico de enfermagem, o auxiliar de enfermagem e a parteira, de acordo com os §§ 12, 13, 14 e 15 do art. 198 da Constituição Federal.
.....” (NR)

Art. 3º O art. 5º da Emenda Constitucional nº 109, de 15 de março de 2021, passa a vigorar com as seguintes alterações:

“Art. 5º O superávit financeiro das fontes de recursos dos fundos públicos do Poder Executivo, exceto os saldos decorrentes do esforço de arrecadação dos servidores civis e militares da União, apurado ao final de cada exercício, poderá ser destinado:

- I à amortização da dívida pública do respectivo ente, nos exercícios de 2021 e de 2022; e
- II ao pagamento de que trata o § 12 do art. 198 da Constituição Federal, nos exercícios de 2023 a 2027.

§ 1º No período de que trata o inciso I do caput deste artigo, se o ente não tiver dívida pública a amortizar, o superávit financeiro das fontes de recursos dos fundos públicos do Poder Executivo será de livre aplicação.
.....” (NR)

Art. 4º Poderão ser utilizados como fonte para pagamento da assistência financeira complementar de que trata o § 15 do art. 198 da Constituição Federal os recursos vinculados ao Fundo Social (FS) de que trata o art. 49 da Lei nº 12.351, de 22 de dezembro de 2010, ou de lei que venha a substituí-la, sem prejuízo à parcela que estiver destinada à área de educação.

Parágrafo único. Os recursos previstos no caput deste artigo serão acrescidos ao montante aplicado nas ações e serviços públicos de saúde, nos termos da Lei Comple-

mentar nº 141, de 13 de janeiro de 2012, ou de lei complementar que venha a substituí-la, e não serão computados para fins dos recursos mínimos de que trata o § 2º do art. 198 da Constituição Federal.

Art. 5º Esta Emenda Constitucional entra em vigor na data de sua publicação.

Brasília, em 22 de dezembro de 2022

Mesa da Câmara dos Deputados

Presidente: Deputado ARTHUR LIRA

1º Vice-Presidente: Deputado LINCOLN PORTELA

2º Vice-Presidente: Deputado ANDRÉ DE PAULA

1º Secretário: Deputado LUCIANO BIVAR

2º Secretário: Deputado ODAIR CUNHA

3ª Secretária: Deputada GEOVANIA DE SÁ

4ª Secretária: Deputada ROSANGELA GOMES

Mesa do Senado Federal

Presidente: Senador RODRIGO PACHECO

1º Vice-Presidente: Senador VENEZIANO VITALDORÊGO

2º Vice-Presidente: Senador ROMÁRIO

1º Secretário: Senador IRAJÁ

2º Secretário: Senador ELMANO FÉRRER

3º Secretário: Senador ROGÉRIO CARVALHO

RESOLUÇÕES

**CÓDIGO DE ÉTICA E
CÓDIGO DE PROCESSOS
ÉTICOS DAS AUTARQUIAS
E PROFISSIONAIS DE
ENFERMAGEM**

RESOLUÇÃO COFEN

Nº 564/2017

Código de Ética dos
Profissionais de Enfermagem



RESOLUÇÃO COFEN Nº 564/2017

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 421, de 15 de fevereiro de 2012, e

CONSIDERANDO que nos termos do inciso III do artigo 8º da Lei 5.905, de 12 de julho de 1973, compete ao Cofen elaborar o Código de Deontologia de Enfermagem e alterá-lo, quando necessário, ouvidos os Conselhos Regionais;

CONSIDERANDO que o Código de Deontologia de Enfermagem deve submeter-se aos dispositivos constitucionais vigentes;

CONSIDERANDO a Declaração Universal dos Direitos Humanos, promulgada pela Assembleia Geral das Nações Unidas (1948) e adotada pela Convenção de Genebra (1949), cujos postulados estão contidos no Código de Ética do Conselho Internacional de Enfermeiras (1953, revisado em 2012);

CONSIDERANDO a Declaração Universal sobre Bioética e Direitos Humanos (2005);

CONSIDERANDO o Código de Deontologia de Enfermagem do Conselho Federal de Enfermagem (1976), o Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem (1993, reformulado em 2000 e 2007), as normas nacio-

nais de pesquisa (Resolução do Conselho Nacional de Saúde – CNS nº 196/1996), revisadas pela Resolução nº 466/2012, e as normas internacionais sobre pesquisa envolvendo seres humanos;

CONSIDERANDO a proposta de Reformulação do Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem, consolidada na 1ª Conferência Nacional de Ética na Enfermagem – 1ª CONEENF, ocorrida no período de 07 a 09 de junho de 2017, em Brasília – DF, realizada pelo Conselho Federal de Enfermagem e Coordenada pela Comissão Nacional de Reformulação do Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem, instituída pela Portaria Cofen nº 1.351/2016;

CONSIDERANDO a Lei nº 11.340, de 07 de agosto de 2006 (Lei Maria da Penha) que cria mecanismos para coibir a violência doméstica e familiar contra a mulher, nos termos do § 8º do art. 226 da Constituição Federal e a Lei nº 10.778, de 24 de novembro de 2003, que estabelece a notificação compulsória, no território nacional, nos casos de violência contra a mulher que for atendida em serviços de saúde públicos e privados;

CONSIDERANDO a Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990, que dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente;

CONSIDERANDO a Lei nº. 10.741, de 01 de outubro de 2003, que dispõe sobre o Estatuto do Idoso;

CONSIDERANDO a Lei nº. 10.216, de 06 de abril de 2001, que dispõe sobre a proteção e os direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais e redireciona o modelo assistencial em saúde mental;

CONSIDERANDO a Lei 8.080, de 19 de setembro de 1990, que dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes;

CONSIDERANDO as sugestões apresentadas na Assembleia Extraordinária de Presidentes dos Conselhos Regionais de Enfermagem, ocorrida na sede do Cofen, em Brasília, Distrito Federal, no dia 18 de julho de 2017, e

CONSIDERANDO a deliberação do Plenário do Conselho Federal de Enfermagem em sua 491ª Reunião Ordinária,

RESOLVE:

Art. 1º Aprovar o novo Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem, conforme o anexo desta Resolução, para observância e respeito dos profissionais de Enfermagem, que poderá ser consultado através do sítio de internet do Cofen (www.cofen.gov.br).

Art. 2º Este Código aplica-se aos Enfermeiros, Técnicos de Enfermagem, Auxiliares de Enfermagem, Obstetrizes e Parteiras, bem como aos atendentes de Enfermagem.

Art. 3º Os casos omissos serão resolvidos pelo Conselho Federal de Enfermagem.

Art. 4º Este Código poderá ser alterado pelo Conselho Federal de Enfermagem, por proposta de 2/3 dos Conselheiros Efetivos do Conselho Federal ou mediante proposta de 2/3 dos Conselhos Regionais.

Parágrafo Único. A alteração referida deve ser precedida de ampla discussão com a categoria, coordenada pelos Conselhos Regionais, sob a coordenação geral do Conselho Federal de Enfermagem, em formato de Conferência Nacional, precedida de Conferências Regionais.

Art. 5º A presente Resolução entrará em vigor 120 (cento e vinte) dias a partir da data de sua publicação no Diário Oficial da União, revogando-se as disposições em contrário, em especial a Resolução Cofen nº 311/2007, de 08 de fevereiro de 2007.

Brasília, 6 de novembro de 2017

MANOEL CARLOS N. DA SILVA

COREN-RO Nº 63592

Presidente

MARIA R. F. B. SAMPAIO

COREN-PI Nº 19084

Primeira-Secretária

ANEXO DA RESOLUÇÃO COFEN Nº 564/2017

PREÂMBULO

O Conselho Federal de Enfermagem, ao revisar o Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem – CEPE, norteou-se por princípios fundamentais, que representam imperativos para a conduta profissional e consideram que a Enfermagem é uma ciência, arte e uma prática social, indispensável à organização e ao funcionamento dos serviços de saúde; tem como responsabilidades a promoção e a restauração da saúde, a prevenção de agravos e doenças e o alívio do sofrimento; proporciona cuidados à pessoa, à família e à coletividade; organiza suas ações e intervenções de modo autônomo, ou em colaboração com outros profissionais da área; tem direito a remuneração justa e a condições adequadas de trabalho, que possibilitem um cuidado profissional seguro e livre de danos. Sobretudo, esses princípios fundamentais reafirmam que o respeito aos direitos humanos é inerente ao exercício da profissão, o que inclui os direitos da pessoa à vida, à saúde, à liberdade, à igualdade, à segurança pessoal, à livre escolha, à dignidade e a ser tratada sem distinção de classe social, geração, etnia, cor, crença religiosa, cultura, incapacidade, deficiência, doença, identidade de gênero, orientação sexual, nacionalidade, convicção política, raça ou condição social.

Inspirado nesse conjunto de princípios é que o Conselho Federal de Enfermagem, no uso das atribuições que lhe são conferidas pelo Art. 8º, inciso III, da Lei nº 5.905, de 12 de julho de 1973, aprova e edita esta nova revisão do CEPE, exortando os profissionais de Enfermagem à sua fiel observância e cumprimento.

PRINCÍPIOS FUNDAMENTAIS

A Enfermagem é comprometida com a produção e gestão do cuidado prestado nos diferentes contextos socioambientais e culturais em resposta às necessidades da pessoa, família e coletividade.

O profissional de Enfermagem atua com autonomia e em consonância com os preceitos éticos e legais, técnico-científico e teórico-filosófico; exerce suas atividades com competência para promoção do ser humano na sua integralidade, de acordo com os Princípios da Ética e da Bioética, e participa como integrante da equipe de Enfermagem e de saúde na defesa das Políticas Públicas, com ênfase nas políticas de saúde que garantam a universalidade de acesso, integralidade da assistência, resolutividade, preservação da autonomia das pessoas, participação da comunidade, hierarquização e descentralização político-administrativa dos serviços de saúde.

O cuidado da Enfermagem se fundamenta no conhecimento próprio da profissão e nas ciências humanas, sociais e aplicadas e é executado pelos profissionais na prática social e cotidiana de assistir, gerenciar, ensinar, educar e pesquisar.

CAPÍTULO I – DOS DIREITOS

Art. 1º Exercer a Enfermagem com liberdade, segurança técnica, científica e ambiental, autonomia, e ser tratado sem discriminação de qualquer natureza, segundo os princípios e pressupostos legais, éticos e dos direitos humanos.

Art. 2º Exercer atividades em locais de trabalho livre de riscos e danos e violências física e psicológica à saúde do trabalhador, em respeito à dignidade humana e à proteção dos direitos dos profissionais de enfermagem.

Art. 3º Apoiar e/ou participar de movimentos de defesa da dignidade profissional, do exercício da cidadania e das reivindicações por melhores condições de assistência, trabalho e remuneração, observados os parâmetros e limites da legislação vigente.

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

Art. 5º Associar-se, exercer cargos e participar de Organizações da Categoria e Órgãos de Fiscalização do Exercício Profissional, atendidos os requisitos legais.

Art. 6º Aprimorar seus conhecimentos técnico-científicos, ético-políticos, socioeducativos, históricos e culturais que dão sustentação à prática profissional.

Art. 7º Ter acesso às informações relacionadas à pessoa, família e coletividade, necessárias ao exercício profissional.

Art. 8º Requerer ao Conselho Regional de Enfermagem, de forma fundamentada, medidas cabíveis para obtenção de desagravo público em decorrência de ofensa sofrida no exercício profissional ou que atinja a profissão.

Art. 9º Recorrer ao Conselho Regional de Enfermagem, de forma fundamentada, quando impedido de cumprir o presente Código, a Legislação do Exercício Profissional e as Resoluções, Decisões e Pareceres Normativos emanados pelo Sistema Cofen/Conselhos Regionais de Enfermagem.

Art. 10 Ter acesso, pelos meios de informação disponíveis, às diretrizes políticas, normativas e protocolos institucionais, bem como participar de sua elaboração.

Art. 11 Formar e participar da Comissão de Ética de Enfermagem, bem como de comissões interdisciplinares da instituição em que trabalha.

Art. 12 Abster-se de revelar informações confidenciais de que tenha conhecimento em razão de seu exercício profissional.

Art. 13 Suspender as atividades, individuais ou coletivas, quando o local de trabalho não oferecer condições seguras para o exercício profissional e/ou desrespeitar a legislação vigente, ressalvadas as situações de urgência e emergência, devendo formalizar imediatamente sua decisão por escrito e/ou por meio de correio eletrônico à instituição e ao Conselho Regional de Enfermagem.

Art. 14 Aplicar o processo de Enfermagem como instrumento metodológico para planejar, implementar, avaliar e documentar o cuidado à pessoa, família e coletividade.

Art. 15 Exercer cargos de direção, gestão e coordenação, no âmbito da saúde ou de qualquer área direta ou indiretamente relacionada ao exercício profissional da Enfermagem.

Art. 16 Conhecer as atividades de ensino, pesquisa e extensão que envolvam pessoas e/ou local de trabalho sob sua responsabilidade profissional.

Art. 17 Realizar e participar de atividades de ensino, pesquisa e extensão, respeitando a legislação vigente.

Art. 18 Ter reconhecida sua autoria ou participação em pesquisa, extensão e produção técnico-científica.

Art. 19 Utilizar-se de veículos de comunicação, mídias sociais e meios eletrônicos para conceder entrevistas, ministrar cursos, palestras, conferências, sobre assuntos de sua competência e/ou divulgar eventos com finalidade educativa e de interesse social.

Art. 20 Anunciar a prestação de serviços para os quais detenha habilidades e competências técnico-científicas e legais.

Art. 21 Negar-se a ser filmado, fotografado e exposto em mídias sociais durante o desempenho de suas atividades profissionais.

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

Art. 23 Requerer junto ao gestor a quebra de vínculo da relação profissional/usuários quando houver risco à sua integridade física e moral, comunicando ao Coren e assegurando a continuidade da assistência de Enfermagem.

CAPÍTULO II – DOS DEVERES

Art. 24 Exercer a profissão com justiça, compromisso, equidade, resolutividade, dignidade, competência, responsabilidade, honestidade e lealdade.

Art. 25 Fundamentar suas relações no direito, na prudência, no respeito, na solidariedade e na diversidade de opinião e posição ideológica.

Art. 26 Conhecer, cumprir e fazer cumprir o Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem e demais normativos do Sistema Cofen/Conselhos Regionais de Enfermagem.

Art. 27 Incentivar e apoiar a participação dos profissionais de Enfermagem no desempenho de atividades em organizações da categoria.

Art. 28 Comunicar formalmente ao Conselho Regional de Enfermagem e aos órgãos competentes fatos que infrinjam dispositivos éticos-legais e que possam prejudicar o exercício profissional e a segurança à saúde da pessoa, família e coletividade.

Art. 29 Comunicar formalmente, ao Conselho Regional de Enfermagem, fatos que envolvam recusa e/ou demissão de cargo, função ou emprego, motivado pela neces-

cidade do profissional em cumprir o presente Código e a legislação do exercício profissional.

Art. 30 Cumprir, no prazo estabelecido, determinações, notificações, citações, convocações e intimações do Sistema Cofen/Conselhos Regionais de Enfermagem.

Art. 31 Colaborar com o processo de fiscalização do exercício profissional e prestar informações fidedignas, permitindo o acesso a documentos e a área física institucional.

Art. 32 Manter inscrição no Conselho Regional de Enfermagem, com jurisdição na área onde ocorrer o exercício profissional.

Art. 33 Manter os dados cadastrais atualizados junto ao Conselho Regional de Enfermagem de sua jurisdição.

Art. 34 Manter regularizadas as obrigações financeiras junto ao Conselho Regional de Enfermagem de sua jurisdição.

Art. 35 Apor nome completo e/ou nome social, ambos legíveis, número e categoria de inscrição no Conselho Regional de Enfermagem, assinatura ou rubrica nos documentos, quando no exercício profissional.

§ 1º É facultado o uso do carimbo, com nome completo, número e categoria de inscrição no Coren, devendo constar a assinatura ou rubrica do profissional.

§ 2º Quando se tratar de prontuário eletrônico, a assinatura deverá ser certificada, conforme legislação vigente.

Art. 36 Registrar no prontuário e em outros documentos as informações inerentes e indispensáveis ao processo de cuidar de forma clara, objetiva, cronológica, legível, completa e sem rasuras.

Art. 37 Documentar formalmente as etapas do processo de Enfermagem, em consonância com sua competência legal.

Art. 38 Prestar informações escritas e/ou verbais, completas e fidedignas, necessárias à continuidade da assistência e segurança do paciente.

Art. 39 Esclarecer à pessoa, família e coletividade, a respeito dos direitos, riscos, benefícios e intercorrências acerca da assistência de Enfermagem.

Art. 40 Orientar à pessoa e família sobre preparo, benefícios, riscos e consequências decorrentes de exames e de outros procedimentos, respeitando o direito de recusa da pessoa ou de seu representante legal.

Art. 41 Prestar assistência de Enfermagem sem discriminação de qualquer natureza.

Art. 42 Respeitar o direito do exercício da autonomia da pessoa ou de seu representante legal na tomada de decisão, livre e esclarecida, sobre sua saúde, segurança, tratamento, conforto, bem-estar, realizando ações necessárias, de acordo com os princípios éticos e legais.

Parágrafo único. Respeitar as diretivas antecipadas da pessoa no que concerne às decisões sobre cuidados e tratamentos que deseja ou não receber no momento em que estiver incapacitado de expressar, livre e autonomamente, suas vontades.

Art. 43 Respeitar o pudor, a privacidade e a intimidade da pessoa, em todo seu ciclo vital e nas situações de morte e pós-morte.

Art. 44 Prestar assistência de Enfermagem em condições que ofereçam segurança, mesmo em caso de suspensão das atividades profissionais decorrentes de movimentos reivindicatórios da categoria.

Parágrafo único. Será respeitado o direito de greve e, nos casos de movimentos reivindicatórios da categoria, deverão ser prestados os cuidados mínimos que garantam uma assistência segura, conforme a complexidade do paciente.

Art. 45 Prestar assistência de Enfermagem livre de danos decorrentes de imperícia, negligência ou imprudência.

Art. 46 Recusar-se a executar prescrição de Enfermagem e Médica na qual não constem assinatura e número de registro do profissional prescriptor, exceto em situação de urgência e emergência.

§ 1º O profissional de Enfermagem deverá recusar-se a executar prescrição de Enfermagem e Médica em caso de identificação de erro e/ou ilegibilidade da mesma, devendo esclarecer com o prescriptor ou outro profissional, registrando no prontuário.

§ 2º É vedado ao profissional de Enfermagem o cumprimento de prescrição à distância, exceto em casos de urgência e emergência e regulação, conforme Resolução vigente.

Art. 47 Posicionar-se contra, e denunciar aos órgãos competentes, ações e procedimentos de membros da equipe de saúde, quando houver risco de danos decorrentes de imperícia, negligência e imprudência ao paciente, visando a proteção da pessoa, família e coletividade.

Art. 48 Prestar assistência de Enfermagem promovendo a qualidade de vida à pessoa e família no processo do nascer, viver, morrer e luto.

Parágrafo único. Nos casos de doenças graves incuráveis e terminais com risco iminente de morte, em consonância com a equipe multiprofissional, oferecer todos os cuidados paliativos disponíveis para assegurar o conforto físico, psíquico, social e espiritual, respeitada a vontade da pessoa ou de seu representante legal.

Art. 49 Disponibilizar assistência de Enfermagem à coletividade em casos de emergência, epidemia, catástrofe e de sastre, sem pleitear vantagens pessoais, quando convocado.

Art. 50 Assegurar a prática profissional mediante consentimento prévio do paciente, representante ou responsável legal, ou decisão judicial.

Parágrafo único. Ficam resguardados os casos em que não haja capacidade de decisão por parte da pessoa, ou na ausência do representante ou responsável legal.

Art. 51 Responsabilizar-se por falta cometida em suas atividades profissionais, independentemente de ter sido praticada individual ou em equipe, por imperícia, imprudência ou negligência, desde que tenha participação e/ou conhecimento prévio do fato.

Parágrafo único. Quando a falta for praticada em equipe, a responsabilidade será atribuída na medida do(s) ato(s) praticado(s) individualmente.

Art. 52 Manter sigilo sobre fato de que tenha conhecimento em razão da atividade profissional, exceto nos casos previstos na legislação ou por determinação judicial, ou com o consentimento escrito da pessoa envolvida ou de seu representante ou responsável legal.

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

§ 2º O fato sigiloso deverá ser revelado em situações de ameaça à vida e à dignidade, na defesa própria ou em atividade multiprofissional, 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 suas razões éticas para manutenção do sigilo profissional.

§ 4º É obrigatória a comunicação externa, para os órgãos de responsabilização criminal, independentemente de autorização, de casos de violência contra: crianças e adolescentes; idosos; e pessoas incapacitadas ou sem condições de firmar consentimento.

§ 5º A comunicação externa para os órgãos de responsabilização criminal em casos de violência doméstica e familiar contra mulher adulta e capaz será devida, inde-

pendentemente de autorização, em caso de risco à comunidade ou à vítima, a juízo do profissional e com conhecimento prévio da vítima ou do seu responsável.

Art. 53 Resguardar os preceitos éticos e legais da profissão quanto ao conteúdo e imagem veiculados nos diferentes meios de comunicação e publicidade.

Art. 54 Estimular e apoiar a qualificação e o aperfeiçoamento técnico-científico, ético-político, socioeducativo e cultural dos profissionais de Enfermagem sob sua supervisão e coordenação.

Art. 55 Aprimorar os conhecimentos técnico-científicos, ético-políticos, socioeducativos e culturais, em benefício da pessoa, família e coletividade e do desenvolvimento da profissão.

Art. 56 Estimular, apoiar, colaborar e promover o desenvolvimento de atividades de ensino, pesquisa e extensão, devidamente aprovados nas instâncias deliberativas.

Art. 57 Cumprir a legislação vigente para a pesquisa envolvendo seres humanos.

Art. 58 Respeitar os princípios éticos e os direitos autorais no processo de pesquisa, em todas as etapas.

Art. 59 Somente aceitar encargos ou atribuições quando se julgar técnica, científica e legalmente apto para o desempenho seguro para si e para outrem.

Art. 60 Respeitar, no exercício da profissão, a legislação vigente relativa à preservação do meio ambiente no gerenciamento de resíduos de serviços de saúde.

CAPÍTULO III – DAS PROIBIÇÕES

Art. 61 Executar e/ou determinar atos contrários ao Código de Ética e à legislação que disciplina o exercício da Enfermagem.

Art. 62 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. 63 Colaborar ou acumpliciar-se com pessoas físicas ou jurídicas que desrespeitem a legislação e princípios que disciplinam o exercício profissional de Enfermagem.

Art. 64 Provocar, cooperar, ser conivente ou omissivo diante de qualquer forma ou tipo de violência contra a pessoa, família e coletividade, quando no exercício da profissão.

Art. 65 Aceitar cargo, função ou emprego vago em decorrência de fatos que envolvam recusa ou demissão

motivada pela necessidade do profissional em cumprir o presente código e a legislação do exercício profissional; bem como pleitear cargo, função ou emprego ocupado por colega, utilizando-se de concorrência desleal.

Art. 66 Permitir que seu nome conste no quadro de pessoal de qualquer instituição ou estabelecimento congênere, quando, nestas, não exercer funções de enfermagem estabelecidas na legislação.

Art. 67 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. 68 Valer-se, quando no exercício da profissão, de mecanismos de coação, omissão ou suborno, com pessoas físicas ou jurídicas, para conseguir qualquer tipo de vantagem.

Art. 69 Utilizar o poder que lhe confere a posição ou cargo, para impor ou induzir ordens, opiniões, ideologias políticas ou qualquer tipo de conceito ou preconceito que atentem contra a dignidade da pessoa humana, bem como dificultar o exercício profissional.

Art. 70 Utilizar dos conhecimentos de enfermagem para praticar atos tipificados como crime ou contravenção penal, tanto em ambientes onde exerça a profissão, quanto

naqueles em que não a exerça, ou qualquer ato que infrinja os postulados éticos e legais.

Art. 71 Promover ou ser conivente com injúria, calúnia e difamação de pessoa e família, membros das equipes de Enfermagem e de saúde, organizações da Enfermagem, trabalhadores de outras áreas e instituições em que exerça sua atividade profissional.

Art. 72 Praticar ou ser conivente com crime, contravenção penal ou qualquer outro ato que infrinja postulados éticos e legais, no exercício profissional.

Art. 73 Provocar aborto, ou cooperar em prática destinada a interromper a gestação, exceto nos casos permitidos pela legislação vigente.

Parágrafo único. Nos casos permitidos pela legislação, o profissional deverá decidir de acordo com a sua consciência sobre sua participação, desde que seja garantida a continuidade da assistência.

Art. 74 Promover ou participar de prática destinada a antecipar a morte da pessoa.

Art. 75 Praticar ato cirúrgico, exceto nas situações de emergência ou naquelas expressamente autorizadas na legislação, desde que possua competência técnica-científica necessária.

Art. 76 Negar assistência de enfermagem em situações de urgência, emergência, epidemia, desastre e catástrofe, desde que não ofereça risco a integridade física do profissional.

Art. 77 Executar procedimentos ou participar da assistência à saúde sem o consentimento formal da pessoa ou de seu representante ou responsável legal, exceto em iminente risco de morte.

Art. 78 Administrar medicamentos sem conhecer indicação, ação da droga, via de administração e potenciais riscos, respeitados os graus de formação do profissional.

Art. 79 Prescrever medicamentos que não estejam estabelecidos em programas de saúde pública e/ou em rotina aprovada em instituição de saúde, exceto em situações de emergência.

Art. 80 Executar prescrições e procedimentos de qualquer natureza que comprometam a segurança da pessoa.

Art. 81 Prestar serviços que, por sua natureza, competem a outro profissional, exceto em caso de emergência, ou que estiverem expressamente autorizados na legislação vigente.

Art. 82 Colaborar, direta ou indiretamente, com outros profissionais de saúde ou áreas vinculadas, no descumprimento da legislação referente aos transplantes de órgãos,

tecidos, esterilização humana, reprodução assistida ou manipulação genética.

Art. 83 Praticar, individual ou coletivamente, quando no exercício profissional, assédio moral, sexual ou de qualquer natureza, contra pessoa, família, coletividade ou qualquer membro da equipe de saúde, seja por meio de atos ou expressões que tenham por consequência atingir a dignidade ou criar condições humilhantes e constrangedoras.

Art. 84 Anunciar formação profissional, qualificação e título que não possa comprovar.

Art. 85 Realizar ou facilitar ações que causem prejuízo ao patrimônio das organizações da categoria.

Art. 86 Produzir, inserir ou divulgar informação inverídica ou de conteúdo duvidoso sobre assunto de sua área profissional.

Parágrafo único. Fazer referência a casos, situações ou fatos, e inserir imagens que possam identificar pessoas ou instituições sem prévia autorização, em qualquer meio de comunicação.

Art. 87 Registrar informações incompletas, imprecisas ou inverídicas sobre a assistência de Enfermagem prestada à pessoa, família ou coletividade.

Art. 88 Registrar e assinar as ações de Enfermagem que não executou, bem como permitir que suas ações sejam assinadas por outro profissional.

Art. 89 Disponibilizar o acesso a informações e documentos a terceiros que não estão diretamente envolvidos na prestação da assistência de saúde ao paciente, exceto quando autorizado pelo paciente, representante legal ou responsável legal, por determinação judicial.

Art. 90 Negar, omitir informações ou emitir falsas declarações sobre o exercício profissional quando solicitado pelo Conselho Regional de Enfermagem e/ou Comissão de Ética de Enfermagem.

Art. 91 Delegar atividades privativas do(a) Enfermeiro(a) a outro membro da equipe de Enfermagem, exceto nos casos de emergência.

Parágrafo único. Fica proibido delegar atividades privativas a outros membros da equipe de saúde.

Art. 92 Delegar atribuições dos(as) profissionais de enfermagem, previstas na legislação, para acompanhantes e/ou responsáveis pelo paciente.

Parágrafo único. O dispositivo no caput não se aplica nos casos da atenção domiciliar para o auto cuidado apoiado.

Art. 93 Eximir-se da responsabilidade legal da assistência prestada aos pacientes sob seus cuidados realizados por alunos e/ou estagiários sob sua supervisão e/ou orientação.

Art. 94 Apropriar-se de dinheiro, valor, bem móvel ou imóvel, público ou particular, que esteja sob sua responsabilidade em razão do cargo ou do exercício profissional, bem como desviá-lo em proveito próprio ou de outrem.

Art. 95 Realizar ou participar de atividades de ensino, pesquisa e extensão, em que os direitos inalienáveis da pessoa, família e coletividade sejam desrespeitados ou ofereçam quaisquer tipos de riscos ou danos previsíveis aos envolvidos.

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

Art. 97 Falsificar ou manipular resultados de pesquisa, bem como usá-los para fins diferentes dos objetivos previamente estabelecidos.

Art. 98 Publicar resultados de pesquisas que identifiquem o participante do estudo e/ou instituição envolvida, sem a autorização prévia.

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 dados, informações, ou opiniões ainda não publicadas, sem referência do autor ou sem a sua autorização.

Art. 101 Apropriar-se ou utilizar produções técnico-científicas, das quais tenha ou não participado como autor, sem concordância ou concessão dos demais partícipes.

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

CAPÍTULO IV – DAS INFRAÇÕES E PENALIDADES

Art. 103 A caracterização das infrações éticas e disciplinares, bem como a aplicação das respectivas penalidades regem-se por este Código, sem prejuízo das sanções previstas em outros dispositivos legais.

Art. 104 Considera-se infração ética e disciplinar a ação, omissão ou conivência que implique em desobediência e/ou inobservância às disposições do Código de Ética dos Profis-

sionais de Enfermagem, bem como a inobservância das normas do Sistema Cofen/Conselhos Regionais de Enfermagem.

Art. 105 O(a) Profissional de Enfermagem responde pela infração ética e/ou disciplinar, que cometer ou contribuir para sua prática, e, quando cometida(s) por outrem, dela(s) obtiver benefício.

Art. 106 A gravidade da infração é caracterizada por meio da análise do(s) fato(s), do(s) ato(s) praticado(s) ou ato(s) omissivo(s), e do(s) resultado(s).

Art. 107 A infração é apurada em processo instaurado e conduzido nos termos do Código de Processo Ético-Disciplinar vigente, aprovado pelo Conselho Federal de Enfermagem.

Art. 108 As penalidades a serem impostas pelo Sistema Cofen/Conselhos Regionais 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 do Sistema Cofen/Conselhos Regionais de Enfermagem e em jornais de grande circulação.

§ 4º A suspensão consiste na proibição do exercício profissional da Enfermagem por um período de até 90 (noventa) dias e será divulgada nas publicações oficiais do Sistema Cofen/Conselhos Regionais de Enfermagem, jornais de grande circulação e comunicada aos órgãos empregadores.

§ 5º A cassação consiste na perda do direito ao exercício da Enfermagem por um período de até 30 anos e será divulgada nas publicações do Sistema Cofen/Conselhos Regionais de Enfermagem e em jornais de grande circulação.

§ 6º As penalidades aplicadas deverão ser registradas no prontuário do infrator.

§ 7º Nas penalidades de suspensão e cassação, o profissional terá sua carteira retida no ato da notificação, em todas as categorias em que for inscrito, sendo devolvida após o cumprimento da pena e, no caso da cassação, após o processo de reabilitação.

Art. 109 As penalidades, referentes à advertência verbal, multa, censura e suspensão do exercício profissional, são da responsabilidade 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 e nos casos de cassação do exercício profissional, terá como instância superior a Assembleia de Presidentes dos Conselhos de Enfermagem.

Art. 110 Para a graduação da penalidade e respectiva imposição consideram-se:

- I A gravidade da infração;
- II As circunstâncias agravantes e atenuantes da infração;
- III O dano causado e o resultado;
- IV Os antecedentes do infrator.

Art. 111 As infrações serão consideradas leves, moderadas, 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 ou ainda que causem danos patrimoniais ou financeiros.

§ 2º São consideradas infrações moderadas as que provoquem debilidade temporária de membro, sentido ou função na pessoa ou ainda as que causem danos mentais, morais, patrimoniais ou financeiros.

§ 3º São consideradas infrações graves as que provoquem perigo de morte, debilidade permanente de membro, sentido ou função, dano moral irremediável na pessoa ou ainda as que causem danos mentais, morais, patrimoniais ou financeiros.

§ 4º São consideradas infrações gravíssimas as que provoquem a morte, debilidade permanente de membro, sentido ou função, dano moral irremediável na pessoa.

Art. 112 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 ou grave ameaça;
- IV Realizar atos sob emprego real de força física;
- V Ter confessado espontaneamente a autoria da infração;
- VI Ter colaborado espontaneamente com a elucidação dos fatos.

Art. 113 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 ou exercício profissional;
- VIII Ter maus antecedentes profissionais;
- IX Alterar ou falsificar prova, ou concorrer para a desconstrução de fato que se relacione com o apurado na denúncia durante a condução do processo ético.

CAPÍTULO V – DA APLICAÇÃO DAS PENALIDADES

Art. 114 As penalidades previstas neste Código somente poderão ser aplicadas, cumulativamente, quando houver infração a mais de um artigo.

Art. 115 A pena de Advertência verbal é aplicável nos casos de infrações ao que está estabelecido nos artigos: 26, 28, 29, 30, 31, 32, 33, 35, 36, 37, 38, 39, 40, 41, 42, 43, 46, 48, 47, 49, 50, 51, 52, 53, 54, 55, 56, 57, 58, 59, 60, 61, 62, 65, 66, 67, 69, 76, 77, 78, 79, 81, 82, 83, 84, 85, 86, 87, 88, 89, 90, 91, 92, 93, 94, 95, 98, 99, 100, 101 e 102.

Art. 116 A pena de Multa é aplicável nos casos de infrações ao que está estabelecido nos artigos: 28, 29, 30, 31, 32, 35, 36, 38, 39, 41, 42, 43, 44, 45, 50, 51, 52, 57, 58, 59, 61, 62, 63, 64, 65, 66, 67, 68, 69, 70, 71, 72, 73, 74, 75, 76, 77, 78, 79, 80, 81, 82, 83, 84, 85, 86, 87, 88, 89, 90, 91, 92, 93, 94, 95, 96, 97, 98, 99, 100, 101 e 102.

Art. 117 A pena de Censura é aplicável nos casos de infrações ao que está estabelecido nos artigos: 31, 41, 42, 43, 44, 45, 50, 51, 52, 57, 58, 59, 61, 62, 63, 64, 65, 66, 67, 68, 69, 70, 71, 73, 74, 75, 76, 77, 78, 79, 80, 81, 82, 83, 84, 85, 86, 88, 90, 91, 92, 93, 94, 95, 97, 99, 100, 101 e 102.

Art. 118 A pena de Suspensão do Exercício Profissional é aplicável nos casos de infrações ao que está estabelecido nos artigos: 32, 41, 42, 43, 44, 45, 50, 51, 52, 59, 61, 62, 63, 64, 68, 69, 70, 71, 72, 73, 74, 75, 76, 77, 78, 79, 80, 81, 82, 83, 85, 87, 89, 90, 91, 92, 93, 94 e 95.

Art. 119 A pena de Cassação do Direito ao Exercício Profissional é aplicável nos casos de infrações ao que está estabelecido nos artigos: 45, 64, 70, 72, 73, 74, 80, 82, 83, 94, 96 e 97.

Resolução Cofen

Nº 706/2022

Prorrogada pela

Resolução Cofen

Nº 714/2022

Aprova o Código de Processo Ético
do Sistema Cofen/Conselhos
Regionais de Enfermagem



RESOLUÇÃO COFEN Nº 706/2022 - PRORROGADA
PELA RESOLUÇÃO COFEN Nº 714/2022

OBS.: Essa Resolução teve sua vigência prorrogada pela Resolução Cofen nº 714/2022. O Código de Processo Ético do Sistema Cofen/Conselhos Regionais de Enfermagem passa a vigorar a partir de 10 de abril de 2023.

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 Interno da Autarquia, aprovado pela Resolução Cofen nº 421, de 15 de fevereiro de 2012;

CONSIDERANDO os estudos realizados pela Comissão de Reformulação do Código de Processo Ético do Sistema Cofen/Conselhos Regionais de Enfermagem, instituída por meio da Portaria Cofen nº 1229, de 21 de agosto de 2018, e as sugestões enviadas pelos Conselhos Regionais de Enfermagem;

CONSIDERANDO a Lei nº 13.726/2018, que dispõe sobre a autenticidade dos documentos;

CONSIDERANDO a Lei nº 13.709, de 14 de agosto de 2018 – Lei Geral de Proteção de Dados;

CONSIDERANDO a Lei nº 13.105, de 16 de março de 2015, que dispõe sobre o Código de Processo Civil;

CONSIDERANDO a Lei nº 6.838, de 29 de outubro de 1980, que dispõe sobre o prazo prescricional para a punibilidade de profissional liberal, por falta sujeita a processo disciplinar, a ser aplicada por órgão competente;

CONSIDERANDO a Lei nº 7.210/1984, que instituiu a Lei de Execução Penal, art. 66, V, alínea “g”;

CONSIDERANDO o Decreto-Lei nº 3.689, de 3 de outubro de 1941, que dispõe sobre o Código de Processo Penal;

CONSIDERANDO o Decreto-Lei nº 2.848, de 7 de dezembro de 1940 – Código Penal Brasileiro;

CONSIDERANDO o Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem, aprovado por Resolução do Conselho Federal de Enfermagem;

CONSIDERANDO tudo o mais que consta no Processo Administrativo Cofen nº 0560/2021 e a deliberação do Plenário em sua 9ª Reunião Extraordinária, ocorrida nos dias 21 e 22 de julho de 2022;

RESOLVE:

Art. 1º Aprovar o “Código de Processo Ético do Sistema Cofen/Conselhos Regionais de Enfermagem”, que estabelece as normas procedimentais para serem aplicadas nos processos éticos no âmbito do Sistema Cofen/Conselhos Regionais de Enfermagem.

Art. 2º O presente Código de Processo Ético entrará em vigor 120 (cento e vinte) dias contados da data de sua publicação, revogam-se as Resoluções Cofen nºs 370/2010, a 483/2015 e a 644/2020. (Prazo prorrogado pela Resolução Cofen nº 714/2022)

Brasília, 25 de julho de 2022.

BETÂNIA Mª P. DOS SANTOS

COREN-PB Nº 42725

Presidente

SILVIA MARIA NERI PIEDADE

COREN-RO Nº 92597

Primeira-Secretária

CÓDIGO DE PROCESSO ÉTICO DO SISTEMA COFEN/CONSELHOS REGIONAIS DE ENFERMAGEM

APROVADO PELA RESOLUÇÃO COFEN Nº 706/2022

CAPÍTULO I DISPOSIÇÕES GERAIS

Art. 1º O Código de Processo Ético estabelece procedimentos para instauração, instrução e julgamento do processo ético e aplicação das penalidades relacionadas à apuração de infração ao Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem.

Art. 2º A apuração e julgamento de infração ao Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem obedecerá, dentre outros, aos princípios da legalidade, moralidade, publicidade, eficiência, finalidade, motivação, razoabilidade, proporcionalidade, ampla defesa, contraditório, segurança jurídica e interesse público.

Art. 3º O sistema de apuração e decisão das infrações éticas dos Conselhos de Enfermagem se divide em duas instâncias conforme o art. 6º deste código.

Art. 4º Inscrito o profissional em mais de um Conselho, a competência de julgamento e aplicação da penalidade disciplinar será do Conselho Regional do lugar em que ocorreu a infração.

Art. 5º O processo e julgamento das infrações previstas no Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem são independentes, não estando, em regra, vinculados a processos judiciais sobre os mesmos fatos.

Parágrafo único. A sentença penal absolutória influirá na apuração da infração ética quando tiver por fundamento o art. 386, inciso I (estar provado a inexistência do fato) e IV (estar provado que o réu não concorreu para a infração penal) do Decreto-Lei nº 3.689/1941.

CAPÍTULO II DO SISTEMA DE APURAÇÃO E DECISÃO DAS INFRAÇÕES ÉTICAS

Art. 6º Constituem o sistema de apuração e decisão das infrações éticas:

- I Como órgão de admissibilidade em primeira instância:
 - a) a Câmara de Ética do Conselho Regional de Enfermagem;

- b) o Plenário do Conselho Regional, no impedimento e/ou suspeição da maioria absoluta da Câmara de Ética;
- e) o Plenário do Conselho Federal, quando se tratar de Conselheiro Efetivo ou Suplente, Federal ou Regional, ou membro de junta interventora ou governativa, enquanto durar o mandato.

Parágrafo único. No caso da alínea “c” deste inciso, 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.

- II Como órgão julgador de primeira instância:
 - a) o Plenário do Conselho Regional de Enfermagem;
 - b) o Plenário do Conselho Federal, quando se tratar de Conselheiro Efetivo e Suplente, Federal ou Regional, ou membro de junta interventora ou governativa, enquanto durar o mandato;
 - e) o Plenário do Conselho Federal, no impedimento e/ou suspeição da maioria absoluta do Plenário do Conselho Regional;
 - d) o Plenário do Conselho Federal nos casos de indicação de cassação pelo Conselho Regional (art. 18, v, § 1º, da Lei nº 5.905/1973).
- III como órgão julgador de segunda instância:

- a) o Plenário do Conselho Regional, referente aos recursos das decisões de não admissibilidade proferidas pela Câmara de Ética do Coren;
- b) o Plenário do Conselho Federal nas decisões proferidas pelo Plenário do Coren;

CAPÍTULO III DA CÂMARA DE ÉTICA E DA COMISSÃO DE INSTRUÇÃO DO PROCESSO ÉTICO (CIPE)

SEÇÃO I DA CÂMARA DE ÉTICA

Art. 7º A Câmara de Ética do Coren será constituída por 03 (três) conselheiros efetivos e até 03 (três) suplentes, sendo dois enfermeiros e um técnico/auxiliar de enfermagem, sob a coordenação de um enfermeiro designado pelo presidente do Conselho.

§ 1º A critério de cada Conselho poderá ser criada mais de uma Câmara de Ética.

§ 2º Compete à Câmara de Ética:

- a) decidir sobre a admissibilidade de denúncia ética;
- b) atuar como órgão conciliador;
- e) promover a suspensão cautelar do exercício da profissão.

SEÇÃO II DA COMISSÃO DE INSTRUÇÃO DO PROCESSO ÉTICO (CIPE)

Art. 8º A CIPE será constituída por 03 (três) membros, designados pelo Presidente do respectivo Conselho, dentre os empregados públicos e/ou colaboradores, todos profissionais de enfermagem, cujos integrantes deverão ser de categoria igual ou superior ao do denunciado, sob a coordenação de um dos membros nomeado pelo Presidente do Conselho.

Art. 9º Compete à CIPE adotar os procedimentos relativos a instrução do processo e a elaboração do relatório final, descrevendo, na hipótese de infração ética, a conduta do denunciado com a indicação dos artigos do Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem infringidos, encaminhando ao Presidente do Conselho para designação de conselheiro relator para emissão de parecer conclusivo.

Parágrafo único. O relatório final da CIPE não poderá conter a indicação de penalidade ou absolvição.

Art. 10 A CIPE terá o prazo de 120 (cento e vinte) dias para concluir seus trabalhos, podendo ser prorrogado por igual período desde que justificado e autorizado pelo Presidente do Conselho.

Parágrafo único. Após a conclusão dos trabalhos da CIPE, em até 05 (cinco) dias, as partes poderão apresentar alegações finais.

CAPÍTULO IV DO PROCESSO

SEÇÃO I DO INÍCIO DO PROCESSO

Art. 11 A denúncia poderá ser apresentada de ofício, ou mediante denúncia escrita ou verbal, fundamentada, protocolada por pessoa física ou jurídica.

§ 1º Inicia-se de ofício quando o Presidente do Conselho vier a saber, através de auto de infração, ou por qualquer meio idôneo, de fato que tenha característica de infração ética.

§ 2º A denúncia verbal deverá ser tomada a termo por empregado público ou Conselheiro e dirigida ao Conselho Regional (Coren) ou Conselho Federal (Cofen), conforme o caso.

§ 3º O denunciante poderá optar por receber e praticar todos os atos processuais, virtualmente e, para tanto, necessário se faz a indicação do seu correio eletrônico ou número do WhatsApp, devendo ficar registrado nos autos a opção.

SEÇÃO II DA ADMISSIBILIDADE

Art. 12 A denúncia deverá ser encaminhada à Câmara de Ética do Coren, a qual examinará o atendimento aos requisitos de admissibilidade.

§ 1º Recebida a denúncia o Coordenador da Câmara de Ética designará Conselheiro Relator, entre seus membros, que emitirá parecer de admissibilidade no prazo de 20 (vinte) dias.

§ 2º Na hipótese de denúncia anônima, havendo plausibilidade e motivação, poderá o Conselheiro Relator instaurar procedimento preliminar de averiguação, no prazo improrrogável de 30 (trinta) dias, cuja conclusão deverá indicar a admissibilidade ou não da denúncia, que será de ofício caso admitida.

§ 3º O Conselheiro Relator poderá promover diligências para melhor juízo de admissibilidade, no prazo improrrogável de 30 (trinta) dias, ou realizar audiência de conciliação.

§ 4º Não havendo a conciliação entre as partes, o relator terá o prazo de 20 (vinte) dias para emitir parecer de admissibilidade.

§ 5º Finalizado o parecer, a Câmara de Ética deliberará e votará sobre a admissibilidade ou não da denúncia, com decisão da maioria dos membros efetivos.

§ 6º O resultado ficará registrado em ata, com votação nominal, e constará dos autos processuais com o parecer e a decisão.

Art. 13 São requisitos de admissibilidade:

- I nome, qualificação e endereço do denunciante;
- II assinatura do denunciante ou seu representante;
- III identificação do profissional denunciado;
- IV a formulação do pedido com exposição dos fatos, juntada das provas quando existirem;
- V do fato narrado constituir indícios de infração ao Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem;
- VI ser profissional inscrito ou autorizado pelo Conselho Regional, ao tempo da prática da conduta que deu origem ao processo;
- VII não ter ocorrido a decadência.

§ 1º A denúncia não será admitida quando não preencher os requisitos mínimos previstos neste artigo.

§ 2º Caso a denúncia esteja deficiente a ponto de comprometer sua exata compreensão, em relação aos fatos e provas, a Câmara de Ética poderá conceder ao denunciante prazo de 10 (dez) dias para aditamento.

§ 3º Se o denunciante não cumprir o disposto no parágrafo anterior, a denúncia não será admitida.

Art. 14 Preenchendo a denúncia os requisitos essenciais de admissibilidade, bem como se contiver os elementos necessários à formação de convicção sobre a existência de infração, a Câmara de Ética decidirá pela instauração do Processo Ético.

§ 1º Não admitida a denúncia por falta de requisitos mínimos ou por não conter os elementos necessários à formação de convicção sobre a existência de infração, caberá recurso ao Plenário do Coren no prazo de 15 (quinze) dias, a contar da ciência da decisão.

DA SEÇÃO III DA SUSPENSÃO CAUTELAR DO EXERCÍCIO DA PROFISSÃO

Art. 15 A suspensão cautelar do exercício da profissão poderá ser aplicada em qualquer fase do processo ético, pela Câmara de Ética do Coren ou pelo Plenário do Conselho, desde que existam elementos de comprovação que indiquem a autoria e a materialidade de procedimentos danosos a indicar a veracidade da acusação, e haja fundamento de dano irreparável ou de difícil reparação ao paciente, à população e a dignidade da profissão, caso ele continue a exercer a enfermagem.

§ 1º A decisão que determinar a suspensão cautelar, indicará, de modo fundamentado e preciso, as razões da suspensão.

§ 2º Os processos com suspensão cautelar devem ter prioridade de tramitação sobre os outros processos que tramitam no Conselho.

§ 3º Os casos de suspensão cautelar serão imediatamente comunicados ao Cofen, que poderá rever a decisão.

§ 4º A suspensão cautelar terá efeito imediato e implicará o impedimento, total ou parcial, do exercício da enfermagem até o julgamento final do processo, que deverá ser obrigatoriamente instaurado.

§ 5º A suspensão cautelar poderá ser modificada ou revogada a qualquer tempo pela Câmara de Ética do Coren ou, em grau de recurso, pelo Plenário do Conselho competente, em decisão fundamentada.

§ 6º O Presidente do Coren, ad referendum do Plenário, poderá rever a decisão da Câmara de Ética que promoveu a suspensão cautelar.

Art. 16 O profissional de enfermagem suspenso cautelarmente do exercício da enfermagem será notificado da decisão, sendo contado o prazo recursal de 15 (quinze) dias, conforme artigo 26, sem efeito suspensivo.

Art. 17 Recebido o recurso, o Presidente do Conselho competente designará imediatamente um relator que terá 20 (vinte) dias para elaborar seu parecer que deverá ser pautado para julgamento na sessão plenária subsequente.

Art. 18 A decisão de suspensão cautelar total terá efeito no Sistema Cofen/Conselhos Regionais de Enfermagem e será publicada no Diário Oficial e nos veículos de comunicação do Conselho de Enfermagem.

Art. 19 A decisão de suspensão cautelar deverá ser comunicada aos estabelecimentos aonde o profissional de enfermagem exerce suas atividades.

CAPÍTULO V DOS ATOS PROCESSUAIS

Art. 20 O Presidente do Conselho determinará a autuação do processo ético por empregado público, contendo o número do processo, os nomes das partes e a data do seu início.

Art. 21 O processo, em regra, poderá ser digital e terá a forma de autos judiciais, devendo os termos de juntada, pedido de vistas, conclusão e outros atos processuais semelhantes constarem de notas datadas e rubricadas.

§ 1º Os documentos devem ser juntados ao processo em ordem cronológica e as folhas numeradas sequencialmen-

te e rubricadas, sendo facultado às partes, aos procuradores, aos fiscais e às testemunhas rubricarem as folhas correspondentes aos atos nos quais intervierem.

§ 2º A autenticação de documentos poderá ser feita com apresentação dos documentos originais.

§ 3º Não se admitem, nos autos e termos, espaços em branco, bem com entrelinhas, emendas ou rasuras, salvo se forem inutilizadas e expressamente ressalvadas.

Art. 22 Os atos processuais devem realizar-se em dias úteis, no horário normal de funcionamento e, ordinariamente, na sede do Conselho, podendo ser realizados em outro lugar, de forma justificada.

Parágrafo único. Serão praticados ou concluídos depois do horário normal os atos cujo adiamento prejudiquem o curso regular do procedimento ou causem dano ao interessado ou, ainda, aos Conselhos Federal ou Regionais de Enfermagem.

Art. 23 Os atos do processo serão realizados em caráter reservado e sigiloso.

Art. 24 O direito de consultar os autos e de pedir certidões de seus atos é restrito às partes e aos seus procu-

radores, sendo facultado a terceiros, que demonstrem e justifiquem o interesse jurídico no feito.

CAPÍTULO VI DA CONCILIAÇÃO

Art. 25 Se a denúncia preencher os requisitos de admissibilidade, o Conselheiro Relator poderá designar dia e hora para audiência de conciliação, com antecedência mínima de 15 (quinze) dias, contados a partir da intimação das partes, com cópia da denúncia.

§ 1º Em se tratando de infrações consideradas leves ou moderadas, assim consideradas pelo Código de Ética, o Conselheiro Relator se obriga a designar audiência de conciliação.

§ 2º A conciliação apenas poderá ser realizada em se tratando de denúncia em que o fato se circunscreva às pessoas do denunciante e do denunciado, ensejando o arquivamento da denúncia mediante retratação ou ajustamento de conduta, inclusive quando se tratar de denúncia de ofício.

§ 3º A conciliação não poderá ser realizada quando o fato envolver infrações caracterizadas como gravíssimas, nos termos do Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem.

§ 4º Havendo a conciliação pelas partes, o Conselheiro Relator lavrará o termo conciliatório que deverá ser homologado pela Câmara de Ética, ato contra o qual não caberá recurso.

§ 5º Não havendo o comparecimento de qualquer uma das partes, ou de seus representantes legais, a conciliação restará prejudicada.

§ 6º A conciliação poderá ocorrer em qualquer fase do processo por manifestação expressa das partes, devendo ser conduzida pelo Conselheiro Relator.

§ 7º Estando o processo em fase de instrução, a conciliação será realizada pelo Conselheiro Relator da Câmara de Ética, a quem cabe homologar o termo de conciliação.

CAPÍTULO VII DOS PRAZOS

Art. 26 Salvo disposição em sentido diverso, considera-se dia do começo do prazo:

- I da data da remessa, quando a intimação for eletrônica;
- II a data de juntada aos autos do aviso de recebimento-AR, quando a notificação ou a intimação for por via postal;

- III da data de juntada aos autos da notificação ou intimação cumprida, quando realizada por empregado público do Conselho;
- IV da data da publicação do edital; e
- V da data de ocorrência da ciência, na hipótese de comparecimento espontâneo.

§ 1º Os prazos serão contados, de forma contínua, excluindo o dia do começo e incluindo o dia do vencimento.

§ 2º Os prazos serão contados a partir do primeiro dia útil subsequente às datas a que se referem os incisos I a V do caput.

§ 3º Considera-se prorrogado o prazo até o 1º (primeiro) dia útil seguinte se o vencimento cair em dia em que não houver expediente ou este for encerrado antes da hora normal.

CAPÍTULO VIII DA INSTRUÇÃO

SEÇÃO I DA CITAÇÃO DO DENUNCIADO

Art. 27 Citação é o ato pelo qual o denunciado é convocado para integrar a relação processual, garantindo a oportunidade para se defender, indispensável para a validade do processo ético.

Art. 28 O denunciado será citado para apresentar defesa no prazo de 15 (quinze) dias, contados na forma do art. 26.

Parágrafo único. A citação de que trata o caput deste artigo será realizada:

- a) preferencialmente por meio digital para o endereço eletrônico constante no cadastro do Conselho, com confirmação do recebimento;
- b) pela via postal, com aviso de recebimento, sendo ela válida uma vez recebida no local de destino constante do cadastro do Conselho;
- c) pessoalmente, mediante a expedição do competente mandado, a ser cumprido realizada por empregado público do Conselho;
- d) por carta precatória; ou
- e) por edital publicado na Imprensa Oficial e no sítio eletrônico do respectivo Conselho e/ou, ainda, em jornal de grande circulação, quando frustradas as hipóteses anteriores.

Art. 29 O denunciado, após a citação, poderá optar por receber e praticar todos os atos processuais, virtualmente e, para tanto, necessário se faz a indicação do seu correio eletrônico ou número do WhatsApp, devendo ficar registrado nos autos a opção.

Art. 30 A citação para apresentação de defesa prévia será remetida com cópia integral do processo físico ou digital e conterá obrigatoriamente as seguintes informações:

- I identificação do denunciante e do denunciado, nos processos éticos iniciados por denúncia;
- II identificação do denunciado e do Conselho, nos processos éticos iniciados de ofício;
- III endereço residencial do denunciado, quando conhecido;
- IV endereço do local de trabalho do denunciado, quando não conhecido o residencial;
- V finalidade da citação, bem como a menção do prazo e local para apresentação da defesa prévia, sob pena de revelia;
- VI assinatura do coordenador da CIPE.

Art. 31 O desatendimento da citação, ou a renúncia pela parte ao direito de defesa e à prática dos atos processuais não importam em reconhecimento da verdade dos fatos.

§ 1º O processo ético seguirá sem a presença do denunciado quando, regularmente citado ou intimado para qualquer ato, deixar de comparecer sem motivo justificado.

§ 2º No prosseguimento do processo, será garantido às partes o direito à ampla defesa e o contraditório.

§ 3º O comparecimento espontâneo do denunciado ao processo supre a falta ou nulidade da citação.

SEÇÃO II DA DEFESA

Art. 32 Na defesa, o denunciado poderá arguir preliminares e alegar tudo o que interessa a sua defesa, oferecer documentos e justificativas, especificar as provas pretendidas e arrolar até 3 (três) testemunhas, que deverão ser qualificadas com nome, profissão e endereço completo.

Art. 33 A defesa será apresentada por escrito, no prazo de 15 (quinze) dias, e conterá o telefone fixo e/ou móvel, endereço postal e endereço eletrônico (e-mail e/ou WhatsApp) para conhecimento de intimações, devendo, ainda, ser acompanhado de procuração, quando subscrita por advogado.

Art. 34 Decorrido o prazo para apresentação da defesa, sem que haja manifestação, será designado pelo Presidente do Conselho a pedido do Coordenador da CIPE, um Defensor Dativo para que, no prazo de 15 (quinze) dias a contar da sua nomeação, apresente defesa escrita.

§ 1º O Defensor Dativo deverá ser profissional de enfermagem regularmente inscrito, no mínimo da mesma categoria do denunciado ou advogado.

§2º Os Conselheiros Efetivos e Suplentes e empregados públicos do Sistema Cofen/Conselhos Regionais de Enfermagem não poderão ser designados como Defensores Dativos.

§3º Não poderá ser nomeado Defensor Dativo, profissional que tenha interesse no resultado do processo ético ou que tenha impedimentos legais.

SEÇÃO III DA INTIMAÇÃO

Art. 35 Na intimação das partes, testemunhas e demais pessoas que devam tomar conhecimento de qualquer ato, será observado, no que for aplicável, o disposto para as citações, devendo conter, além dos requisitos previstos nos incisos I, II, III e IV do art. 30, o seguinte:

- I finalidade da intimação;
- II data, hora e local em que deve comparecer;
- III se o intimado deve comparecer ou fazer-se representar;
- IV informação da continuidade do processo independentemente do seu comparecimento.

§ 1º A intimação observará a antecedência mínima de 3 (três) dias úteis para o ato processual.

§ 2º As intimações serão nulas quando feitas sem observância das prescrições deste código, mas o comparecimento do administrado supre sua falta ou irregularidade.

Art. 36 Devem ser objeto de intimação os atos do processo que resultem para o interessado em imposição de deveres, ônus, sanções ou restrição ao exercício de direitos.

SEÇÃO IV DAS PROVAS

Art. 37 Incumbe às partes a prova dos fatos que tenham alegado, sem prejuízo dos deveres do órgão competente relativamente à instrução processual.

Art. 38 É facultada às partes arrolar testemunhas, limitadas a 3 (três), que deverão ser qualificadas com nome e endereço completo.

Art. 39 O Coordenador da CIPE, mediante decisão fundamentada, poderá determinar a produção de provas que julgar necessárias, bem como indeferir o pedido de produção de provas que considerar protelatórias ou desnecessárias à instrução processual.

Parágrafo único. O ônus decorrente da produção de provas será suportado pela parte que a requerer, inclusive a prova pericial.

Art. 40 As partes poderão apresentar documentos em qualquer fase do processo.

§ 1º Quando os autos estiverem conclusos para deliberação de admissibilidade ou julgamento, documentos só serão juntados se aceitos pelo Conselheiro Relator.

§ 2º Às partes será concedido prazo de 05 (cinco) dias, após intimação, para impugnação de documentos novos.

Art. 41 Poderá, quando necessário, ocorrer a construção de prova pericial que consiste em exame, vistoria ou avaliação, que deverá ser realizada nos termos da lei.

Parágrafo único. Uma vez solicitada prova pericial, o perito será designado pelo Coordenador da Comissão de Instrução de Processo Ético.

Art. 42 O Coordenador da CIPE fixará o dia, hora e local em que será realizada a perícia, o prazo para a entrega do laudo, determinando a intimação das partes para, querendo, indicar assistentes técnicos e apresentar quesitos.

§ 1º A perícia poderá ser realizada fora da cidade Sede do Conselho, a critério da Comissão de Instrução de Processo Ético.

§ 2º O pagamento da perícia deve ser efetuado mediante recibo, pela parte que requerer a perícia.

Art. 43 São inadmissíveis, devendo ser desentranhadas dos autos do processo ético as provas ilícitas, assim entendidas, como as obtidas com violação das normas constitucionais ou legais.

Art. 44 É lícita a utilização de prova emprestada para instrução do processo ético, desde que submetida ao contraditório.

SEÇÃO V DAS TESTEMUNHAS

Art. 45 Toda pessoa natural e com capacidade legal poderá ser testemunha.

Art. 46 A testemunha, devidamente qualificada, fará compromisso de dizer a verdade do que souber e lhe for perguntado.

Art. 47 O depoimento será prestado oralmente, não sendo, entretanto, vedada à testemunha breve consulta a apontamentos.

Art. 48 O Coordenador da Comissão de Instrução, quando julgar necessário, poderá ouvir outras testemunhas além das indicadas pelas partes.

Art. 49 As testemunhas serão inquiridas de modo que uma não saiba nem ouça os depoimentos das outras.

Art. 50 Se o Coordenador da CIPE reconhecer que alguma testemunha, quando profissional de enfermagem, fez afirmação falsa ou negou a verdade, remeterá cópia do depoimento à Presidência do Conselho para as providências cabíveis.

Art. 51 As perguntas poderão ser formuladas pelas partes diretamente às testemunhas, podendo o Coordenador da CIPE indeferir aquelas que possam induzir a resposta, não tenham relação com a causa ou importem 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, 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 Coordenador da Comissão.

Art. 52 O Coordenador da CIPE não permitirá que a testemunha manifeste suas apreciações pessoais, salvo quando inseparáveis da narrativa do fato.

Art. 53 Antes de iniciado o depoimento, as partes poderão arguir circunstâncias ou defeitos que tornem a testemunha suspeita de parcialidade ou indigna de fé.

Parágrafo único. O coordenador da CIPE fará consignar a arguição e a resposta da testemunha.

Art. 54 O depoimento da testemunha será reduzido a termo e será assinado por ela, pelo coordenador da CIPE, demais membros presentes na audiência, pelas partes e seus procuradores.

Art. 55 Das pessoas impossibilitadas, por enfermidade ou por velhice, o coordenador da CIPE poderá, de ofício ou a requerimento de qualquer das partes, tomar antecipadamente o depoimento.

Art. 56 Os Conselheiros Federais e Regionais, efetivos ou suplentes, tanto quanto as autoridades públicas, quando arrolados como testemunhas, serão inquiridos em local, dia e hora, previamente ajustados entre eles e o coordenador 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. 57 A testemunha poderá ser ouvida em seu domicílio, ou outro local previamente indicado, preferencialmente por videoconferência.

CAPÍTULO IX DO IMPEDIMENTO E DA SUSPEIÇÃO

SEÇÃO I DO IMPEDIMENTO

Art. 58 É impedido de atuar em processo ético o membro do Plenário, membros da Câmara de Ética, membros da Comissão de Instrução de Processo Ético, que:

- I tenha interesse direto ou indireto na matéria;
- II esteja litigando judicial ou administrativamente com o interessado ou respectivo cônjuge ou companheiro;
- III tenha participado ou venha a participar como perito, testemunha ou representante ou se tais situações ocorrem quanto ao cônjuge, companheiro, ou parente e afins até o terceiro grau
- IV tenha atuado na primeira instância, pronunciando-se de fato ou de direito sobre a matéria discutida no processo.

Art. 59 Aquele que incorrer em impedimento deve comunicar o fato à autoridade competente, abstendo-se de atuar.

Parágrafo único. A omissão do dever de comunicar o impedimento constitui falta grave, para efeitos disciplinares.

Art. 60 O impedimento poderá ser arguido e reconhecido em qualquer fase do processo, antes do trânsito em julgado da decisão, em petição específica, na qual indicará, com clareza, o fundamento da recusa, podendo instruí-la com documentos em que se fundar a alegação e com o rol de testemunha, se for o caso.

SEÇÃO II DA SUSPEIÇÃO

Art. 61 Pode ser arguida a suspeição de membro do Plenário, membros da Câmara de Ética, membros da Comissão de Instrução de Processo Ético que tenha amizade íntima ou inimizade notória com algum dos interessados ou com os respectivos cônjuges, companheiros, parentes e afins até o terceiro grau.

SEÇÃO III PROCESSAMENTO DA SUSPEIÇÃO E DO IMPEDIMENTO

Art. 62 Arguido o impedimento ou a suspeição pela parte, o membro da Câmara de Ética ou da CIPE, de forma justificada, deverá se manifestar no prazo de 5 (cinco) dias sobre o reconhecimento ou não da arguição.

Parágrafo único. Do não reconhecimento, pelo membro arguido, da suspeição/impedimento, ou indeferida tal alega-

ção, a arguição será remetida ao Plenário do respectivo Conselho para conhecimento e providências cabíveis, no prazo de 05 (cinco) dias, contado da ciência da manifestação.

Art. 63 As partes poderão, em petição fundamentada, arguir a suspeição ou o impedimento de qualquer julgador.

Parágrafo único. Se a suspeição e/ou impedimento forem arguidos na sessão de julgamento, serão apreciados como matéria preliminar.

Art. 64 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.

CAPÍTULO X DAS NULIDADES

Art. 65 Os atos praticados poderão ser considerados de nulidade absoluta ou de nulidade relativa.

SEÇÃO I DAS NULIDADES ABSOLUTAS

Art. 66 Caracterizam-se pela falta de algum elemento substancial do ato do Processo Ético, não sendo admitida a convalidação ou retificação.

Art. 67 São nulidades absolutas:

- I incompetência do órgão julgador;
- II ilegitimidade de parte ativa ou passiva;
- III ausência de denúncia;
- IV quando inexistir admissibilidade;
- V por falta de citação do denunciado;
- VI por falta de designação de defensor dativo.

§ 1º A nulidade absoluta pode ser alegada, a qualquer tempo ou fase do processo, inclusive após a ocorrência do trânsito em julgado.

§ 2º A nulidade absoluta pode ser apontada pelas partes ou ex officio, com as consequências decorrentes.

SEÇÃO II DAS NULIDADES RELATIVAS

Art. 68 A nulidade relativa admite convalidação com possibilidade de correção do vício, sendo de interesse das partes a sua alegação.

§ 1º A nulidade relativa ocorrerá nos seguintes casos:

- I por falta da intimação das testemunhas arroladas pelas partes;

- II por suspeição declarada de qualquer dos membros do Plenário, da Câmara de Ética ou da Comissão de Instrução do Processo Ético;
- III por falta de cumprimento das formalidades legais prescritas no presente código;
- IV atos praticados por empregados públicos do Conselho Federal ou Regional de Enfermagem que não tenha competência para fazê-lo.

Parágrafo único. As nulidades relativas deverão ser arguidas no prazo de 5 (cinco) dias em que à parte couber pronunciar-se nos autos, sob pena de preclusão.

Art. 69 As nulidades relativas serão consideradas sanadas:

- I se não forem arguidas em tempo oportuno.
- II se praticado por outra forma, o ato tiver atingido seu fim;
- III se a parte, ainda que tacitamente, tiver aceito os seus efeitos;
- IV se não causar prejuízo para as partes ou não houver influído na apuração da verdade ou na decisão da causa.

§ 1º O Coordenador da Câmara de Ética, o Coordenador da Comissão de Instrução de Processo Ético, o Conselheiro Relator ou o Plenário, quando pronunciar a nulidade, declarará os atos a que ela se estende.

§ 2º A nulidade uma vez declarada, ela só deve alcançar o ato inválido e os que decorrem ou dependem como efeito, permanecendo os restantes íntegros.

Art. 70 Nenhuma das partes poderá arguir nulidade a que tenha dado causa ou para que tenha concorrido, ou ainda referente a formalidade cuja observância só à parte contrária interessa.

CAPÍTULO XI DA PRESCRIÇÃO E DA DECADÊNCIA

SEÇÃO I DA PRESCRIÇÃO

Art. 71 A pretensão à punibilidade por infração ao Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem prescreve em 5 (cinco) anos, contados da data do efetivo conhecimento do fato pelo Conselho.

Art. 72 O conhecimento expresso ou a notificação do denunciado interrompe o prazo prescricional de que trata o artigo anterior.

Parágrafo único. O conhecimento expresso ou notificação de que trata este artigo ensejará defesa escrita ou a termo, a partir de quando fluirá novo prazo prescricional.

Art. 73 Todo processo ético paralisado há mais de 3 (três) anos pendente de despacho ou julgamento, será arquivado *ex officio*, ou a requerimento da parte interessada, sem prejuízo da apuração da responsabilidade funcional da paralisação, se for o caso.

SEÇÃO II DA DECADÊNCIA

Art. 74 É de 5 (cinco) anos, contado a partir da ocorrência do fato, o prazo de decadência para apresentação de denúncia ética no respectivo conselho.

Parágrafo único. Passado esse prazo, havendo denúncia esta será arquivada liminarmente pelo órgão competente.

CAPÍTULO XII DO JULGAMENTO

SEÇÃO I DO JULGAMENTO DO PROCESSO ÉTICO

Art. 75 Recebido o processo da Comissão de Instrução de Processo Ético – CIPE com o relatório final, o Presidente do Conselho de Enfermagem designará, em 5 (cinco) dias, Conselheiro Relator para emissão de parecer conclusivo, por distribuição.

Parágrafo único. Todos os Conselheiros, efetivos ou suplentes, estão aptos a relatar processos, independentemente da categoria profissional da parte denunciada.

Art. 76 O Relator emitirá o parecer conclusivo no prazo de 30 (trinta) dias, entregando-o, com os autos do processo, ao Presidente do Conselho de Enfermagem.

§ 1º O Parecer deverá conter o nome das partes, exposição sucinta dos fatos, e a indicação das provas colhidas, declarando a conduta investigada e se há ou não transgressão ao Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem e em quais artigos está configurada, com indicação da penalidade cabível.

§ 2º O Relator poderá, caso entenda necessário, no prazo de 5 (cinco) dias, mediante despacho fundamentado, a contar da data de recebimento do processo, devolvê-lo à Comissão de Instrução de Processo Ético, para novas diligências, especificando as que julgar necessárias e estabelecendo prazo improrrogável de 30 (dias) para o seu cumprimento.

§ 3º Ocorrendo o previsto no § 2º 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 de Processo Ético.

§ 4º Cumpridas as diligências especificadas a Comissão de Instrução de Processo Ético concederá vistas às partes, pelo prazo de 05 (cinco) dias, para se manifestarem.

§ 5º Transcorrido o prazo para manifestação das partes, o coordenador da Comissão de Instrução de Processo Ético devolverá o processo diretamente ao Conselheiro Relator, que dará continuidade à sua tramitação.

Art. 77 Recebido o parecer conclusivo do Conselheiro Relator, o Presidente do Conselho de Enfermagem determinará a inclusão do processo na pauta da primeira sessão plenária subsequente, com antecedência que garanta que as partes e seus procuradores sejam intimados previamente para o julgamento, com o mínimo de 15 (quinze) dias de antecedência da reunião.

Parágrafo único. Os processos devem ser pautados para julgamento, preferencialmente, em ordem cronológica de idade, considerando a data inicial da autuação processual, os prazos prescricionais, as prioridades legais e a prioridade definida pela suspensão cautelar.

Art. 78 O julgamento, excepcionalmente, poderá ser secreto quando houver deliberação nesse sentido, garantida a participação das partes e de seus procuradores.

Parágrafo único. Assessorias jurídicas do Conselho poderão participar, no que lhe couber, da sessão de julgamento.

Art. 79 Declarada aberta a sessão de julgamento, o Presidente do Conselho de Enfermagem apregoará o número do processo e os nomes das partes e/ou procurador do denunciante e do denunciado.

Art. 80 Será, imediatamente, dada a palavra ao Conselheiro Relator que apresentará o seu parecer.

§ 1º O parecer conterá relatório, pronunciamento de mérito e conclusão em que constará o voto final.

§ 2º Após a leitura do relatório, o Presidente do Conselho de Enfermagem dará a palavra, para sustentação oral, por 10 minutos, em primeiro lugar ao denunciante ou seu procurador e, em seguida ao denunciado ou seu procurador.

§ 3º Havendo mais de um denunciante ou denunciado, o prazo será contado individualmente.

§ 4º Após as sustentações orais das partes, o Presidente do Conselho de Enfermagem retornará a palavra ao Relator que apresentará a análise das preliminares, seu pronunciamento de mérito e a conclusão com o voto.

Art. 81 Cumpridas as disposições do artigo anterior, aberta para discussão, o Presidente do Conselho de Enfermagem dará a palavra, pela ordem, ao conselheiro que a solicitar, que poderá pedir a palavra para:

- I esclarecer dúvidas acerca dos fatos constantes do processo, debater o mérito, podendo ter acesso aos autos para verificação;
- II pedir vista aos autos até a próxima reunião Plenária;
- III requerer a conversão do julgamento em diligência, com aprovação do Plenário, caso em que determinará as providências a serem adotadas.

Art. 82 Na hipótese de pedido da conversão do julgamento em diligência, o processo será retirado de pauta, no prazo improrrogável de 30 (trinta) dias para seu cumprimento.

§ 1º As partes serão intimadas para, no prazo de 5 (cinco) dias, manifestarem-se sobre o cumprimento das diligências deferidas pelo órgão julgador.

§ 2º Cumprida a diligência, os autos serão devolvidos ao Conselheiro autor do pedido de diligência para manifestação, devendo o processo ser incluído na pauta da primeira reunião Plenária subsequente.

§ 3º O Conselheiro Relator poderá requerer adiamento de julgamento, mediante pedido fundamentado contendo justificativas plausíveis.

SEÇÃO II DA DECISÃO

Art. 83 A deliberação do Plenário terá início após o Conselheiro Relator emitir seu voto.

Art. 84 Em seguida o Presidente tomará os votos dos demais conselheiros, nominalmente, procedimento esse a ser adotado em todos os julgamentos, consignando-se em ata o resultado.

Parágrafo único. O Presidente da sessão votará e, sequencialmente, os demais conselheiros. Havendo empate, proferirá o voto de qualidade.

Art. 85 A deliberação do Plenário deverá ser redigida, no prazo de até 5 (dias), pelo Conselheiro Relator ou pelo Conselheiro condutor do voto vencedor, sob forma de decisão, que assinará com Presidente do Conselho de Enfermagem.

Parágrafo único. No caso de decisão absolutória, no processo instaurado de ofício, o presidente declarará, ao final do julgamento, o trânsito em julgado da decisão.

Art. 86 As partes ou seus procuradores, bem como o defensor dativo, se houver, serão intimados da decisão nos termos do art. 35.

Parágrafo único. A decisão conterà:

- I o número do processo;
- II o número do parecer aprovado pelo órgão julgador;
- III o nome das partes e, em havendo, o número da inscrição profissional;
- IV a absolvição ou a penalidade imposta, a conduta cometida com os artigos do Código de Ética infringidos; e
- V a data e as assinaturas do presidente do órgão julgador e do Conselheiro relator ou condutor do voto vencedor.

Art. 87 As penalidades aplicáveis são as previstas no Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem, conforme determina o art. 18, da Lei nº 5.905, de 12 de julho de 1973.

Art. 88 Indicada a pena de cassação pelo Conselho Regional, o julgamento será imediatamente 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 30 (trinta) dias para elaborar o parecer, contados do prazo de recebimento do processo.

Art. 89 Na hipótese de o Conselho Federal discordar da pena máxima proposta pelo Conselho Regional, poderá absolver ou aplicar outra penalidade ao denunciado.

CAPÍTULO XIII DOS RECURSOS

SEÇÃO I RECURSO AO PLENÁRIO DO COFEN

Art. 90 Caberá recurso administrativo ao Plenário do Cofen, contra as decisões em primeira instância proferidas pelo Plenário do Coren, com efeito suspensivo, contendo os fundamentos do pedido, no prazo de 15 (quinze) dias, a contar da ciência da decisão.

§ 1º O recurso será interposto perante o órgão prolator da decisão em primeira instância.

§ 2º Recebido o recurso, o empregado público e/ou Conselheiro especialmente designado para tal finalidade, examinará os pressupostos de admissibilidade do recurso, relativos à tempestividade e à prescrição, emitindo Nota Técnica.

§ 3º Reconhecida a intempestividade ou a prescrição, o Presidente do Conselho determinará a lavratura do trânsito em julgado do processo, sem encaminhamento à instância superior, dando ciência às partes.

§ 4º Recebido o recurso tempestivamente, intima-se a outra parte para, querendo, apresentar contrarrazões, no prazo de 15 dias, a contar da ciência.

Art. 91 O julgamento no âmbito do Cofen, seguirá, no que couber, as previsões do Capítulo XII deste Código, e a decisão será lavrada na forma de acórdão.

Art. 92 Havendo recurso interposto unicamente pelo denunciado, deve ser observado o princípio do “non reformatio in pejus”, que consiste na impossibilidade de tratamento mais severo do que o registrado na decisão recorrida.

CAPÍTULO XIV DA EXECUÇÃO E DA REVISÃO DA PENALIDADE

SEÇÃO I DA EXECUÇÃO DA PENA

Art. 93 Não cabendo mais recurso administrativo, serão os autos devolvidos à instância de origem do processo para a execução do decidido.

Parágrafo único. Quando da aplicação da pena, tendo o profissional transferido sua inscrição, caberá ao novo Conselho Regional a execução da pena.

Art. 94 As decisões que contemplem as penas previstas nos incisos III, IV e V do art. 18 da Lei nº 5.905/73, serão publicadas:

- I no Diário Oficial do Estado ou da União; e
- II no sítio eletrônico do Coren.

Art. 95 A execução das penas impostas pelos Conselhos Regionais ou pelo Conselho Federal de Enfermagem se processará na forma estabelecida nas decisões ou acórdãos, respectivamente, sendo registradas no prontuário do profissional infrator.

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

§ 2º A decisão proferida, após o trânsito em julgado, produzirá seus efeitos onde o profissional tenha inscrições, devendo o Conselho Regional de Enfermagem comunicar ao Conselho Federal.

§3º O Conselho Regional de Enfermagem dará conhecimento da decisão que aplicou penalidade de suspensão ou de cassação do exercício profissional à instituição empregadora do infrator.

§4º 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. 96 Impossibilitada a execução da pena, 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.

Art. 97 Cumpridas todas as decisões de primeira ou segunda instância, o Presidente do Conselho determinará o arquivamento do processo.

SEÇÃO II DA REVISÃO DA PENA

Art. 98 A qualquer tempo, a contar do trânsito em julgado da decisão, poderá ser requerido revisão da pena ao Conselho Federal ou Regional de Enfermagem, com base

em fato novo ou na hipótese de a decisão condenatória ter sido fundada em prova testemunhal, exame pericial ou documento cuja falsidade vier a ser comprovada.

§ 1º Poderá requerer a revisão da pena o próprio profissional, por si ou por procurador legalmente habilitado, ou, em caso de sua morte, seu cônjuge, o companheiro, ascendente, descendente ou irmão, independentemente de ordem de nomeação.

§ 2º Considera-se fato novo aquele que o punido conheceu somente após o trânsito em julgado da decisão e que dê condição, por si só, ou em conjunto com as demais provas já produzidas, de criar nos julgadores uma convicção diversa daquela já firmada.

Art. 99 A revisão terá início por petição dirigida à Presidência do Conselho Regional, instruída com as provas documentais comprobatórias dos fatos arguidos.

§ 1º Recebido o pedido de revisão de pena, o Presidente do Conselho Regional determinará a autuação do processo de revisão em autos apensados aos originais e designará um Conselheiro para emissão de parecer, o qual será submetido a julgamento em sessão plenária no prazo máximo de 60 (sessenta) dias.

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

§ 3º O processo revisional seguirá, no que couber, as normas previstas neste Código.

Art. 100 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 perdidos em virtude de punição anteriormente aplicada.

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

Art. 101 Da decisão no processo revisional caberá recurso ao Plenário do Cofen com efeito devolutivo.

CAPÍTULO XV DA REABILITAÇÃO

Art. 102 Após 2 (dois) anos do cumprimento da pena aplicada pelo Conselho de Enfermagem, sem que tenha sofrido qualquer outra pena ético-disciplinar ou criminal relacionado ao exercício da enfermagem, mediante provas efetivas de bom comportamento, é permitido ao profissional requerer a reabilitação profissional.

§ 1º Os prazos deste artigo contam-se do trânsito em julgado da decisão administrativa que puniu o profissional ou da data em que terminar a execução da pena, no caso da penalidade de suspensão ou cassação.

§ 2º A reabilitação não exclui a reincidência, que poderá se dar no prazo de cinco anos entre a data do cumprimento ou extinção da pena e a infração posterior.

Art. 103 O requerimento de reabilitação será encaminhado ao Regional que aplicou a pena, e deverá ser instruído com:

- I certidões comprobatórias de não ter o requerente sido punido em processo ético-disciplinar, em quaisquer das jurisdições dos Conselhos Regionais em que houver sido inscrito desde a condenação motivo do pedido de reabilitação;
- II comprovação de que teve o requerente, durante o tempo previsto no inciso anterior bom comportamento público e privado.

§ 1º Recebido o pedido de reabilitação, o Presidente do Conselho Regional determinará a autuação do processo de reabilitação em autos apartados dos originais e designará um Conselheiro para emissão de parecer, o qual será submetido a julgamento em sessão plenária no prazo máximo de 60 (sessenta) dias.

§ 2º O processo de reabilitação seguirá, no que couber, as normas previstas neste Código.

Art. 104 O Conselho poderá ordenar as diligências necessárias para a apreciação do pedido, cercando-as de sigilo.

Art. 105 Da decisão denegatória do Conselho Regional que apreciar o pedido de reabilitação caberá recurso ao Conselho Federal.

Art. 106 Concedida a reabilitação, a pena não mais será mencionada em certidões ou outros documentos expedidos pelo Conselho, permanecendo, no entanto, as anotações constantes do prontuário para análise da prática da reincidência.

Art. 107 Indeferida a reabilitação, o profissional interessado, poderá reapresentar o pedido, a qualquer tempo, desde que seja instruído com novos elementos comprobatórios dos requisitos necessários.

Art. 108 Quando a infração ético-disciplinar constituir crime e havendo condenação judicial, a reabilitação profissional dependerá da correspondente reabilitação criminal.

CAPÍTULO XVI DAS DISPOSIÇÕES FINAIS

Art. 109 É vedada vista dos autos do processo físico fora das instalações 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.

Art. 110 Em qualquer fase do processo, poderá ser solicitada a manifestação da assessoria jurídica do Conselho.

Art. 111 Os julgamentos dos processos éticos, as oitivas das partes e testemunhas poderão ser realizadas por Sistema de Deliberação Remota.

Art. 112 O Conselho Federal de Enfermagem criará Cadastro Único de penalidades aplicadas pelo sistema Cofen/Conselhos Regionais de Enfermagem.

Art. 113 As questões omissas neste Código deverão ser supridas pelo Plenário do Cofen.

Parágrafo único. Nos casos omissos poderá ser utilizado, subsidiariamente, os dispositivos previstos no Código de Processo Penal, no que lhes for aplicável.

Todas as leis e resoluções deste livreto estão disponíveis no Portal da Legislação do Planalto. Pelo portal é possível consultar legislações federais, estaduais, históricas e internacionais, assim como acompanhar o andamento de consultas públicas.

Acesse o Portal da Legislação clicando na imagem abaixo:



www4.planalto.gov.br/legislacao

O sistema online do Coren-SC trouxe melhorias no atendimento ao profissional. Os programas incluem atualizações nos processos feitos pelo Departamento de Registro, Inscrição e Cadastro (DRIC). Diversos serviços antes feitos presencialmente, nas unidades do Conselho, agora são realizados pelo próprio profissional, diretamente pelo site corensc.gov.br.

Clique na imagem abaixo e acesse!



www.corensc.gov.br/servicos-online

O aplicativo do Cofen Play traz conteúdos educacionais, informações, entretenimento e serviços, reunindo no mesmo ambiente projetos e iniciativas do Cofen e dos Conselhos Regionais.

A ferramenta também oferece acesso a serviços de atendimento, como inscrição, emissão de certidões, boletos e ouvidoria.

O Cofen Play está disponível de forma gratuita nas lojas de aplicativo para Android e iOS. Clique na imagem abaixo e baixe o App Cofen Play no seu celular ou tablet.



www.cofenplay.com.br

A Ouvidoria é a unidade responsável pela ligação entre o Coren-SC, os profissionais de Enfermagem e a Comunidade, onde o cidadão pode registrar sugestões, elogios, críticas, bem como denúncias relacionadas ao exercício profissional.

A Ouvidoria recebe as manifestações dos profissionais de Enfermagem ou comunidade, encaminha para as áreas responsáveis e acompanha os prazos e trâmites até a resposta final.

Acesse o canal da Ouvidoria clicando na imagem abaixo:



www.bit.ly/ouvidoria-corensc

Acesse nosso site
www.corensc.gov.br



Telefone
0800 048 9091



Instagram
@corensc



Facebook
www.facebook.com/CorenSC



YouTube
www.youtube.com/CorenScOficial



corensc.gov.br



0800 048 9091



[/corensc](https://www.instagram.com/corensc)



[/CorenScOficial](https://www.youtube.com/CorenScOficial)



Cofen
Conselho Federal de Enfermagem



Coren^{SC}
Conselho Regional de Enfermagem