

LEGISLAÇÃO BÁSICA PARA O EXERCÍCIO DA ENFERMAGEM



Coren^{PB}

Conselho Regional de Enfermagem da Paraíba



Coren^{PB}
Conselho Regional de Enfermagem da Paraíba

LEGISLAÇÃO BÁSICA PARA O EXERCÍCIO DA ENFERMAGEM

Janeiro - 2019

EXPEDIENTE



Coren^{PB}

Conselho Regional de Enfermagem da Paraíba

SEDE

Avenida Maximiano de Figueiredo, 36 - Empresarial Bonfim

Centro - João Pessoa-PB - CEP: 58013-470

Fone/Fax: 83-3221-8758/83-3222-8599

Site: www.corenpb.gov.br

E-mail: corenpb@uol.com.br

CAPA

Nathalia Correia Rodrigues

IMPRESSÃO E EDIÇÃO



RDS Gráfica e Editora Ltda.

Rua Carlos Câmara, 1048 – Gentilândia

60020-150 – Fortaleza (CE)

Fone: (85)3046.1048

e-mail: rds1048@gmail.com

MEMBROS DA GESTÃO 2018-2020

CONSELHEIROS EFETIVOS

Presidente: Dra. RENATA RAMALHO DA CUNHA DANTAS-ENF

Secretária: Dra. SAMIRA EMANUELE DE AZEVÊDO LUNA-ENF

Tesoureiro: Sra. LEIDE GLAUCIA DE BRITO BARRETO-TE

Dra. ÂNGELA DE AMORM ARAÚJO-ENF

Dr. EMANUEL DE ALMEIDA OLIVEIRA-ENF

Sr. FÁBIO PETTERSON VIEIRA DA SILVA-TE

Sr. VALDENI MENDES SIMÕES-TE

CONSELHEIROS SUPLENTES

Dra. ANN GRACIELLE MOREIRA GOMES-ENF

Dra. CÁTIA JUSSARA DE OLIVEIRA PEREIRA-ENF

Dr. EMANUEL NILDIVAN RODRIGUES DA FONSECA-ENF

Dr. PÉRICLES RODOLPHO ARAÚJO MENDES DA SILVA-ENF

Sr. IVALDO FERREIRA DA SILVA-TE

Sr. JOSÉ RIBAMAR DANTAS DE FIGUEIREO-TE

EQUIPE DE REVISÃO ATUALIZADA DA REEDIÇÃO

Dra. SAMIRA EMANUELE DE AZEVÊDO LUNA-ENF

Dr. JOSÉ GOMES DA SILVA JUNIOR-ENF

APRESENTAÇÃO

O plenário do Coren-PB desenvolveu um livreto contendo as principais Leis e Resoluções do Sistema Cofen/Corens com o propósito de facilitar a leitura dos profissionais de enfermagem e contribuir para uma assistência de excelência guiada nos princípios éticos e legais da profissão.

Através do acesso dos profissionais a este formato, o Coren-PB deseja que a consulta a este material se torne uma prática de leitura mais agradável, que subsidie o conhecimento das atividades da nossa categoria e contribua para a valorização profissional.

Renata Ramalho da Cunha Dantas
Presidente do Coren-PB

SUMÁRIO

LEI Nº 2.604, DE 17 DE SETEMBRO DE 1955 - REGULA O EXERCÍCIO DA ENFERMAGEM PROFISSIONAL **11**

LEI Nº 5.905, DE 12 DE JULHO DE 1973 - DISPÕE SOBRE A CRIAÇÃO DOS CONSELHOS FEDERAL E REGIONAIS DE ENFERMAGEM E DÁ OUTRAS PROVIDÊNCIAS **19**

LEI Nº 6.838, DE 29 DE OUTUBRO DE 1980 - DISPÕE SOBRE O PRAZO PRESCRICIONAL PARA A PUNIBILIDADE DE PROFISSIONAL LIBERAL, POR FALTA SUJEITA A PROCESSO DISCIPLINAR, A SER APLICADA POR ÓRGÃO COMPETENTE **31**

LEI Nº 7.498, DE 25 DE JUNHO DE 1986 - DISPÕE SOBRE A REGULAMENTAÇÃO DO EXERCÍCIO DA ENFERMAGEM E DÁ OUTRAS PROVIDÊNCIAS **33**

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 **45**

DECRETO Nº 94.406/87 - REGULAMENTA A LEI Nº 7.498, DE 25 DE JUNHO DE 1986, QUE DISPÕE SOBRE O EXERCÍCIO DA ENFERMAGEM, E DÁ OUTRAS PROVIDÊNCIAS **47**

RESOLUÇÃO COFEN Nº 214/1998 - DISPÕE SOBRE A INSTRUMENTAÇÃO CIRÚRGICA. O CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM-COFEN, NO USO DE SUAS ATRIBUIÇÕES LEGAIS E ESTATUTÁRIAS..... **62**

RESOLUÇÃO COFEN Nº 256/2001 - AUTORIZA O USO DO TÍTULO DE DOUTOR, PELOS ENFERMEIROS **66**

RESOLUÇÃO COFEN Nº 358/2009 - DISPÕE SOBRE A SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM E A IMPLEMENTAÇÃO DO PROCESSO DE ENFERMAGEM EM AMBIENTES, PÚBLICOS OU PRIVADOS, EM QUE OCORRE O CUIDADO PROFISSIONAL DE ENFERMAGEM, E DÁ OUTRAS PROVIDÊNCIAS..... **69**

RESOLUÇÃO COFEN Nº 424/2012 - NORMATIZA AS ATRIBUIÇÕES DOS PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM EM CENTRO DE MATERIAL E ESTERILIZAÇÃO (CME) E EM EMPRESAS PROCESSADORAS DE PRODUTOS PARA SAÚDE **77**

RESOLUÇÃO COFEN Nº 423/2012 - NORMATIZA, NO ÂMBITO DO SISTEMA COFEN/CONSELHOS REGIONAIS DE ENFERMAGEM, A PARTICIPAÇÃO DO ENFERMEIRO NA ATIVIDADE DE CLASSIFICAÇÃO DE RISCOS..... **83**

RESOLUÇÃO COFEN Nº 433/2012 - DISPÕE SOBRE O PROCEDIMENTO DE DESAGRAVO PÚBLICO **87**

RESOLUÇÃO COFEN Nº 460/2014 - ESTABELECE NORMAS E PADRÕES PARA A FABRICAÇÃO, EXPEDIÇÃO, UTILIZAÇÃO E CONTROLE DAS CARTEIRAS DE IDENTIDADE PROFISSIONAL DO SISTEMA CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM/CONSELHOS REGIONAIS DE ENFERMAGEM..... **91**

RESOLUÇÃO COFEN Nº 500/2015 - REVOGA, EXPRESSAMENTE, A RESOLUÇÃO COFEN Nº 197, DE 19 DE MARÇO DE 1997, A QUAL DISPÕE SOBRE O ESTABELECIMENTO E RECONHECIMENTO DE TERAPIAS ALTERNATIVAS COMO ESPECIALIDADE E/OU QUALIFICAÇÃO DO PROFISSIONAL DE ENFERMAGEM, E DÁ OUTRAS PROVIDÊNCIAS **106**

RESOLUÇÃO COFEN Nº 509/2016 - ATUALIZA A NORMA TÉCNICA PARA ANOTAÇÃO DE RESPONSABILIDADE TÉCNICA PELO SERVIÇO DE ENFERMAGEM E DEFINE AS ATRIBUIÇÕES DO ENFERMEIRO RESPONSÁVEL TÉCNICO **109**

RESOLUÇÃO COFEN Nº 516/2016 – NORMATIZA A ATUAÇÃO E A RESPONSABILIDADE DO ENFERMEIRO, ENFERMEIRO OBSTETRA E OBSTETRIZ NA ASSISTÊNCIA ÀS GESTANTES, PARTURIENTES, PUÉRPERAS E RECÉM-NASCIDOS NOS SERVIÇOS DE OBSTETRÍCIA, CENTROS DE PARTO NORMAL E/OU CASAS DE PARTO E OUTROS LOCAIS ONDE OCORRA ESSA ASSISTÊNCIA; ESTABELECE CRITÉRIOS PARA REGISTRO DE TÍTULOS DE ENFERMEIRO OBSTETRA E OBSTETRIZ NO ÂMBITO DO SISTEMA COFEN/ CONSELHOS REGIONAIS DE ENFERMAGEM, E DÁ OUTRAS PROVIDÊNCIAS..... **129**

RESOLUÇÃO COFEN Nº 543/2017 - ATUALIZA E ESTABELECE PARÂMETROS PARA O DIMENSIONAMENTO DO QUADRO DE PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM NOS SERVIÇOS/LOCAIS EM QUE SÃO REALIZADAS ATIVIDADES DE ENFERMAGEM..... **147**

RESOLUÇÃO COFEN Nº 545/2017 - ANOTAÇÃO DE ENFERMAGEM E MUDANÇA NAS SIGLAS DAS CATEGORIAS PROFISSIONAIS **172**

RESOLUÇÃO COFEN Nº 547/2017 - ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NA COLETA DE SANGUE DO CORDÃO UMBILICAL E PLACENTÁRIO **178**

RESOLUÇÃO COFEN Nº 564/2017 - APROVA O NOVO CÓDIGO DE ÉTICA DOS PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM **185**

RESOLUÇÃO COFEN Nº 567/2018 - REGULAMENTA A ATUAÇÃO DA EQUIPE DE ENFERMAGEM NO CUIDADO AOS PACIENTES COM FERIDAS..... **228**

RESOLUÇÃO COFEN Nº 568/2018 - APROVA O REGULAMENTO DOS CONSULTÓRIOS DE ENFERMAGEM E CLÍNICAS DE ENFERMAGEM..... **232**

RESOLUÇÃO COFEN Nº 581/2018 - ATUALIZA, NO ÂMBITO DO SISTEMA COFEN/CONSELHOS REGIONAIS DE ENFERMAGEM, OS PROCEDIMENTOS PARA REGISTRO DE TÍTULOS DE PÓS - GRADUAÇÃO LATO E STRICTO SENSU CONCEDIDO A ENFERMEIROS E APROVA A LISTA DAS ESPECIALIDADES **236**

RESOLUÇÃO COFEN Nº 585/2018 - ESTABELECE E RECONHECE ACUPUNTURA COMO ESPECIALIDADE E/OU QUALIFICAÇÃO DO PROFISSIONAL DE ENFERMAGEM..... **256**

RESOLUÇÃO COFEN Nº 588/2018 - ATUALIZA E NORMATIZA A ATUAÇÃO DA EQUIPE DE ENFERMAGEM NO PROCESSO DE TRANSPORTE DE PACIENTES EM AMBIENTE INTERNO AOS SERVIÇOS DE SAÚDE **259**

RESOLUÇÃO COFEN Nº 593/2018 - NORMATIZA, NO ÂMBITO DOS CONSELHOS REGIONAIS DE ENFERMAGEM, A CRIAÇÃO E FUNCIONAMENTO DAS COMISSÕES DE ÉTICA DE ENFERMAGEM NAS INSTITUIÇÕES DE SAÚDE COM SERVIÇO DE ENFERMAGEM..... **273**

LEI Nº 2.604, DE 17 DE SETEMBRO DE 1955

Regula o exercício da enfermagem profissional.

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:

1) 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.

2) Na qualidade de obstetritz:

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.

3) Na qualidade de auxiliar de enfermagem, os portadores de certificados de auxiliar de en-

fermagem, 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.

4) 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.

5) 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.

6) 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 obstetrias, 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;

c) 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, todas 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 nºs 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^o da Independência e 67^o da República.

João Café Filho; Cândido Motta Filho; Napoleão de Alencastro Guimarães

LEI Nº 5.905, DE 12 DE JULHO DE 1973

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

O Presidente da República.

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

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

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

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

Art. 4º - Haverá um Conselho Regional em cada Estado e Território, com sede na respectiva capital, e no Distrito Federal.

Parágrafo único. - O Conselho Federal poderá, quando o número de profissionais habilitados na unidade da federação for inferior a cinquenta, determinar a formação de regiões, compreendendo mais de uma unidade.

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

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

Art. 7º - O Conselho Federal elegerá dentre seus membros, em sua primeira reunião, o Presidente, o Vice-presidente, o Primeiro e o Segundo Secretários e o Primeiro e o Segundo Tesoureiros.

Art. 8º - Compete ao Conselho Federal:

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

II - instalar os Conselhos Regionais;

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

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

V - dirimir as dúvidas suscitadas pelos Conselhos Regionais;

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

VII - instituir o modelo das carteiras profissionais de identidade e as insígnias da profissão;

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

IX - aprovar anualmente as contas e a proposta orçamentária da autarquia,

remetendo-as aos órgãos competentes;

X - promover estudos e campanhas para aperfeiçoamento profissional;

XI - publicar relatórios anuais de seus trabalhos;

XII - convocar e realizar as eleições para sua diretoria;

XIII - exercer as demais atribuições que lhe forem conferidas por lei.

Art. 9º - O mandato dos membros do Conselho Federal será honorífico e terá a duração de três anos, admitida uma reeleição.

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

I - um quarto da taxa de expedição das carteiras profissionais;

II - um quarto das multas aplicadas pelos Conselhos Regionais;

III - um quarto das anuidades recebidas pelos Conselhos Regionais;

IV - doações e legados;

V - subvenções oficiais;

VI - rendas eventuais.

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

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

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

Art. 12 - Os membros dos Conselhos Regionais e respectivos suplentes serão

eleitos por voto pessoal, secreto e obrigatório, em época determinada pelo Conselho Federal, em Assembleia Geral especialmente convocada para esse fim.

§ 1º Para a eleição referida neste artigo serão organizadas chapas separadas, uma para enfermeiros e outra para os demais profissionais de Enfermagem, podendo votar, em cada chapa,

respectivamente, os profissionais referidos no artigo 11.

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

Art. 13 - Cada Conselho Regional elegerá seu Presidente, Secretário e Tesoureiro, admitida a criação de cargos de Vice-presidente, Segundo-secretário e Segundo-tesoureiro, para os Conselhos com mais de doze membros.

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

Art. 15 - Compete aos Conselhos Regionais;

I- deliberar sobre inscrição no Conselho e seu cancelamento;

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

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

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

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

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

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

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

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

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

XI - fixar o valor da anuidade;

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

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

XIV - exercer as demais atribuições que lhes forem conferidas por esta Lei ou pelo Conselho Federal.

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

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

II - três quartos das multas aplicadas;

III - três quartos das anuidades;

IV - doações e legados;

V - subvenções oficiais, de empresas ou entidades particulares;

VI - rendas eventuais.

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

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

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

I - advertência verbal;

II - multa;

III - censura;

IV - suspensão do exercício profissional;

V - cassação do direito ao exercício profissional.

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

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

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

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

Art. 21 - A composição do primeiro Conselho Federal de Enfermagem, com mandato de um ano, será feito por ato do Ministro do Trabalho e Previdência Social, mediante indicação, em lista tríplice, da Associação Brasileira de Enfermagem.

Parágrafo único. - Ao Conselho Federal assim constituído caberá, além das atribuições previstas nesta Lei:

a) promover as primeiras eleições para composição dos Conselhos Regionais e instalá-los;

b) promover as primeiras eleições para composição do Conselho Federal, até noventa dias antes do término do seu mandato.

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

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

Brasília, 12 de julho de 1973. (Ass.) Emílio G. Médici, Presidente da República, e Júlio Barata, Ministro do Trabalho e Previdência Social. Lei nº 5.905, de 12.07.73. Publicada no DOU de 13.07.73. Seção I fls. 6.825

LEI Nº 6.838, DE 29 DE OUTUBRO DE 1980

Dispõe sobre o prazo prescricional para a punibilidade de profissional liberal, por falta sujeita a processo disciplinar, a ser aplicada por órgão competente.

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

Art. 1º - A punibilidade de profissional liberal, por falta sujeita a processo disciplinar, através de órgão em que esteja inscrito, prescreve em 5 (cinco) anos, contados da data de verificação do fato respectivo.

Art. 2º - O conhecimento expresso ou a notificação feita diretamente ao profissional faltoso interrompe o prazo prescricional de que trata o artigo anterior.

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

Art. 3º - Todo processo disciplinar paralisado há mais de 3 (três) anos pendente de despacho ou julgamento, será arquivado *ex officio*, ou a requerimento da parte interessada.

Art. 4º - O prazo prescricional, ora fixado, começa a correr, para as faltas já cometidas e os processos iniciados, a partir da vigência da presente Lei.

Art. 5º - A presente Lei entrará em vigor 45 (quarenta e cinco) dias após a sua publicação.

Art. 6º - Revogam-se as disposições em contrário.

Brasília, em 29 de outubro de 1980; 159º da Independência e 92º da República. João Figueiredo; Murilo Macêdo;

LEI Nº 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 obstetrix ou de enfermeira obstétrica, conferidos nos termos da lei;

III - o titular do diploma ou certificado de Enfermeira e a titular do diploma ou certificado de Enfermeira Obstétrica ou de Obstetrix, ou equivalente, conferido por escola estrangeira segundo as leis do país, registrado em virtude de acordo

de intercâmbio cultural ou revalidado no Brasil como diploma de Enfermeiro, de Enfermeira Obstétrica ou de Obstetritz;

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

Art. 7º - São técnicos de Enfermagem:

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

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

Art. 8º - São Auxiliares de Enfermagem:

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

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

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

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

V - o pessoal enquadrado como Auxiliar de Enfermagem, nos termos do Decreto-lei nº 299, de 28 de fevereiro de 1967;

VI - o titular do diploma ou certificado conferido por escola ou curso estrangeiro, segundo as leis do país, registrado em virtude de acordo de

intercâmbio cultural ou revalidado no Brasil como certificado de Auxiliar de Enfermagem.

Art. 9º - São Parteiras:

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

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

Art. 10. - (vetado)

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

I - privativamente:

a) direção do órgão de enfermagem integrante da estrutura básica da instituição de saúde, pública e privada, e chefia de serviço e de unidade de enfermagem;

b) organização e direção dos serviços de enfermagem e de suas atividades técnicas e auxiliares nas empresas prestadoras desses serviços;

c) planejamento, organização, coordenação, execução e avaliação dos serviços da assistência de enfermagem;

d) (VETADO);

e) (VETADO);

f) (VETADO);

g) (VETADO);

h) consultoria, auditoria e emissão de parecer sobre matéria de enfermagem;

i) consulta de enfermagem;

j) prescrição da assistência de enfermagem;

l) cuidados diretos de enfermagem a pacientes graves com risco de vida;

m) cuidados de enfermagem de maior complexidade técnica e que exijam conhecimentos de base científica e capacidade de tomar decisões imediatas;

II - como integrante da equipe de saúde:

a) participação no planejamento, execução e avaliação da programação de saúde;

b) participação na elaboração, execução e avaliação dos planos assistenciais de saúde;

c) prescrição de medicamentos estabelecidos em programas de saúde pública e em rotina aprovada pela instituição de saúde;

d) participação em projetos de construção ou reforma de unidades de internação;

e) prevenção e controle sistemático da infecção hospitalar e de doenças transmissíveis em geral;

f) prevenção e controle sistemático de danos que possam ser causados à clientela durante a assistência de enfermagem;

g) assistência de enfermagem à gestante, parturiente e puérpera;

h) acompanhamento da evolução e do trabalho de parto;

i) execução do parto sem distocia;

j) educação visando à melhoria de saúde da população.

Parágrafo único. - 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:

§ 1º Participar da programação da assistência de Enfermagem;

§ 2º Executar ações assistenciais de Enfermagem, exceto as privativas do Enfermeiro, observado o disposto no Parágrafo único do Art. 11 desta Lei;

§ 3º Participar da orientação e supervisão do trabalho de Enfermagem em grau auxiliar;

§ 4º Participar da equipe de saúde.

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

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

§ 2º - Executar ações de tratamento simples;

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

§ 4º - Participar da equipe de saúde.

Art. 14 - (vetado)

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

Art. 16 - (vetado)

Art. 17 - (vetado)

Art. 18 - (vetado)

Parágrafo único. - (vetado)

Art. 19 - (vetado)

Art. 20 - Os órgãos de pessoal da administração pública direta e indireta, federal, estadual, municipal, do Distrito Federal e dos Territórios observarão, no provimento de cargos e funções

e na contratação de pessoal de Enfermagem, de todos os graus, os preceitos desta Lei.

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

Art. 21 - (vetado)

Art. 22 - (vetado)

Art. 23 - O pessoal que se encontra executando tarefas de Enfermagem, em virtude de carência de recursos humanos de nível médio nesta área, sem possuir formação específica regulada em lei, será autorizado, pelo Conselho Federal de Enfermagem, a exercer atividades elementares de Enfermagem, observado o disposto no Art. 15 desta Lei.

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

Art. 24 - (vetado)

Parágrafo único. - (vetado)

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

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

Art. 27 - Revogam-se (vetado) as demais disposições em contrário.

Brasília, em 25 de junho de 1986, 165^o da Independência e 98^o da República. José Sarney; Almir Pazzianotto Pinto. Lei nº 7.498, de 25.06.86. publicada no DOU de 26.06.86. Seção I - fls. 9.273 a 9.275.

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.

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:

Parágrafo único. - É assegurado aos Atendentes de Enfermagem, admitidos antes da vigência desta Lei, o exercício das atividades elementares da Enfermagem, observado o disposto em seu artigo 15.

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

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

Brasília, 28 de dezembro de 1994; 175o da Independência e 106o da República. Itamar Franco; Marcelo Pimentel.

DECRETO Nº 94.406/87

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

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

Decreta:

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

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

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

Art. 4º - São Enfermeiros:

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

II - o titular do diploma ou certificado de Obstetrix ou de Enfermeira Obstétrica, conferidos nos termos da lei;

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

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

Art. 5º - São técnicos de Enfermagem:

I - o titular do diploma ou do certificado de técnico de Enfermagem, expedido de acordo com a legislação e registrado no órgão competente;

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

Art. 6º - São Auxiliares de Enfermagem:

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

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

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

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

V - o pessoal enquadrado como Auxiliar de Enfermagem, nos termos do Decreto-lei nº 299, de 28 de fevereiro de 1967;

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

Art. 7º - São Parteiros:

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

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

Art. 8º - Ao enfermeiro incumbe:

I - privativamente:

a) direção do órgão de Enfermagem integrante da estrutura básica da instituição de saúde, pública ou privada, e chefia de serviço e de unidade de Enfermagem;

b) organização e direção dos serviços de Enfermagem e de suas atividades técnicas e auxiliares nas empresas prestadoras desses serviços;

c) planejamento, organização, coordenação, execução e avaliação dos serviços da assistência de Enfermagem;

d) consultoria, auditoria e emissão de parecer sobre matéria de Enfermagem;

e) consulta de Enfermagem;

f) prescrição da assistência de Enfermagem;

g) cuidados diretos de Enfermagem a pacientes graves com risco de vida;

h) cuidados de Enfermagem de maior complexidade técnica e que exijam conhecimentos científicos adequados e capacidade de tomar decisões imediatas;

II - como integrante da equipe de saúde:

a) participação no planejamento, execução e avaliação da programação de saúde;

b) participação na elaboração, execução e avaliação dos planos assistenciais de saúde;

c) prescrição de medicamentos previamente estabelecidos em programas de saúde pública e em rotina aprovada pela instituição de saúde;

d) participação em projetos de construção ou reforma de unidades de internação;

e) prevenção e controle sistemático da infecção hospitalar, inclusive como membro das respectivas comissões;

f) participação na elaboração de medidas de prevenção e controle sistemático de danos que possam ser causados aos pacientes durante a assistência de Enfermagem;

g) participação na prevenção e controle das doenças transmissíveis em geral e nos programas de vigilância epidemiológica;

h) prestação de assistência de enfermagem à gestante, parturiente, puérpera e ao recém-nascido;

i) participação nos programas e nas atividades de assistência integral à saúde individual e de grupos específicos, particularmente daqueles prioritários e de alto risco;

j) acompanhamento da evolução e do trabalho de parto;

l) execução e assistência obstétrica em situação de emergência e execução do parto sem distocia;

m) participação em programas e atividades de educação sanitária, visando à melhoria de saúde do indivíduo, da família e da população em geral;

n) participação nos programas de treinamento e aprimoramento de pessoal de saúde, particularmente nos programas de educação continuada;

o) participação nos programas de higiene e segurança do trabalho e de prevenção de acidentes e de doenças profissionais e do trabalho;

p) participação na elaboração e na operacionalização do sistema de referência e contra-referência do paciente nos diferentes níveis de atenção à saúde;

q) participação no desenvolvimento de tecnologia apropriada à assistência de saúde;

r) participação em bancas examinadoras, em matérias específicas de Enfermagem, nos concursos para provimento de cargo ou contratação de Enfermeiro ou pessoal Técnico e Auxiliar de Enfermagem.

Art. 9º - Às profissionais titulares de diploma ou certificados de Obstetrix ou de Enfermeira Obstétrica, além das atividades de que trata o artigo precedente, incumbe:

I - prestação de assistência à parturiente e ao parto normal;

II - identificação das distócias obstétricas e tomada de providências até a chegada do médico;

III - realização de episiotomia e episiorrafia com aplicação de anestesia local, quando necessária.

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

I - assistir ao Enfermeiro:

a) no planejamento, programação, orientação e supervisão das atividades de assistência de Enfermagem;

b) na prestação de cuidados diretos de Enfermagem a pacientes em estado grave;

c) na prevenção e controle das doenças transmissíveis em geral em programas de vigilância epidemiológica;

d) na prevenção e controle sistemático da infecção hospitalar;

e) na prevenção e controle sistemático de danos físicos que possam ser causados a pacientes durante a assistência de saúde;

f) na execução dos programas referidos nas letras “i” e “o” do item II do Art. 8º.

II - executar atividades de assistência de Enfermagem, excetuadas as privativas do Enfermeiro e as referidas no Art. 9º deste Decreto:

III - integrar a equipe de saúde.

Art. 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: ministrar medicamentos por via oral e parenteral; realizar controle hídrico; fazer curativos;

d) aplicar oxigenoterapia, nebulização, enteroclistima, enema e calor ou frio;

e) executar tarefas referentes à conservação e aplicação de vacinas;

f) efetuar o controle de pacientes e de comunicantes em doenças transmissíveis;

g) realizar testes e proceder à sua leitura, para subsídio de diagnóstico;

h) colher material para exames laboratoriais;

i) prestar cuidados de Enfermagem pré e pós-operatórios;

j) circular em sala de cirurgia e, se necessário, instrumentar;

l) executar atividades de desinfecção e esterilização;

IV - prestar cuidados de higiene e conforto ao paciente e zelar por sua segurança, inclusive:

a) alimentá-lo ou auxiliá-lo a alimentar-se;

b) zelar pela limpeza e ordem do material, de equipamentos e de dependência de unidades de saúde;

V - integrar a equipe de saúde;

VI - participar de atividades de educação em saúde, inclusive:

a) orientar os pacientes na pós-consulta, quanto ao cumprimento das prescrições de Enfermagem e médicas;

b) auxiliar o Enfermeiro e o Técnico de Enfermagem na execução dos programas de educação para a saúde;

VII - executar os trabalhos de rotina vinculados à alta de pacientes:

VIII - participar dos procedimentos pós-morte.

Art. 12. - Ao Parteiro incumbe:

I - prestar cuidados à gestante e à parturiente;

II - assistir ao parto normal, inclusive em domicílio; e

III - cuidar da puérpera e do recém-nascido.

Parágrafo único. - As atividades de que trata este artigo são exercidas sob supervisão de Enfermeiro Obstetra, quando realizadas em instituições de saúde, e, sempre que possível, sob controle e supervisão de unidade de saúde, quando realizadas em domicílio ou onde se fizerem necessárias.

Art. 13. - As atividades relacionadas nos arts. 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 provimento de cargos e

funções e contratação de pessoal de Enfermagem, de todos os graus, a prova de inscrição no Conselho Regional de Enfermagem da respectiva região.

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

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

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

Brasília, 08 de junho de 1987; José Sarney; Eros Antonio de Almeida. Dec. nº 94.406, de 08.06.87. publicado no DOU de 09.06.87. seção I - fls. 8.853 a 8.855

RESOLUÇÃO COFEN Nº 214/1998

Dispõe sobre a Instrumentação Cirúrgica. O Conselho Federal de Enfermagem-COFEN, no uso de suas atribuições legais e estatutárias.

CONSIDERANDO os diversos estudos existentes sobre a matéria, notadamente as conclusões emanadas do Encontro Nacional do Sistema COFEN/CORENs realizado no dia 02/12/97;

CONSIDERANDO inexistir Lei que regulamente a Instrumentação Cirúrgica, como ação privativa de qualquer profissão existente no contexto na Área de Saúde;

CONSIDERANDO Parecer, aprovado no Conselho Nacional de Saúde, nos autos do Processo 25000.0.10967/95-385, que aprova ser a Instrumentação Cirúrgica uma especialidade/qualificação, a ser desenvolvida por Profissionais, com formação básica na Área de Saúde;

CONSIDERANDO que a Instrumentação Cirúrgica é matéria, regularmente ministrada na grade curricular dos Cursos de Enfermagem;

CONSIDERANDO que o Decreto n.º 94.406/87, que regulamenta a Lei n.º 7.498/86, que dispõe sobre o exercício da Enfermagem, preceitua em seu art. 11, inciso III, alínea “J”, ser atividade do Auxiliar de Enfermagem “circular sala de cirurgia e, se necessário, Instrumentar”;

CONSIDERANDO que o currículo dos Cursos de Instrumentação não dá embasamento técnico-científico profundo sobre esterilização, mas apenas noções, sendo que sem conhecimento mais aprofundado sobre esterilização, quando no ato de Instrumentar uma cirurgia, este Profissional, pode causar sérios danos a saúde do paciente;

CONSIDERANDO que o “Curso de Instrumentação Cirúrgica, em seu currículo, foi aprovado pelo Conselho de Ensino e Pesquisa da Universidade Federal do Paraná, como extensão Universitária, conforme Processo n.º 59.139/82”, e não como Curso de Formação Profissional;

CONSIDERANDO que num ato cirúrgico, um Profissional não pode se limitar apenas a cuidar do Instrumental, levando em consideração eventuais imprevistos com cliente e equipe;

CONSIDERANDO o que mais consta dos PADs-COFEN-202/91 e 115/93, bem como os subsídios encaminhados pelos CORENs, em resposta ao Ofício CIRCULAR COFEN GAB. N.º 164/98;

CONSIDERANDO a Lei n.º 7.498/86, em seu artigo 15 e o Decreto n.º 94.406/87, em seu artigo 13;

CONSIDERANDO deliberação do Plenário, em sua 268ª Reunião Ordinária;

RESOLVE:

Art. 1º - A Instrumentação Cirúrgica é uma atividade de Enfermagem, não sendo entretanto, ato privativo da mesma.

Art. 2º - O Profissional de Enfermagem, atuando como Instrumentador Cirúrgico, por for-

ça de Lei, subordina-se exclusivamente ao Enfermeiro Responsável Técnico pela Unidade.

Art. 3º - Esta Resolução entra em vigor na data de sua publicação, revogando disposições em contrário.

Rio de Janeiro, 10 de novembro de 1998. Hor-tência Maria de Santana; COREN-SE Nº 28.275; Presidente. Nelson da Silva Parreira; COREN-GO N.º 19.377; Primeiro-Secretario.

RESOLUÇÃO COFEN Nº 256/2001

Autoriza o uso do Título de Doutor, pelos Enfermeiros.

O Conselho Federal de Enfermagem-COFEN, no uso de suas competências e atribuições legais;

CONSIDERANDO que o uso do título de Doutor, tem por fundamento procedimento isonômico, sendo em realidade, a confirmação da autoridade científica profissional perante o paciente/cliente;

CONSIDERANDO que o título de Doutor, tem por fundamento praxe jurídica do direito consuetudinário, sendo o seu uso tradicional entre os profissionais de nível superior;

CONSIDERANDO que a exegese jurídica, fundamentada nos costumes e tradições brasileiras, tão bem definidas nos dicionários pátrios, asse-

gura a todos os diplomados em curso de nível superior, o legítimo uso do título de Doutor;

CONSIDERANDO que a não utilização do título de Doutor, leva a sociedade e mais especificamente a clientela, a que se destina o atendimento da prática da enfermagem pelo profissional da área, a pressupor subalternidade, inadmissível e inconcebível, em se tratando de profissional de curso superior;

CONSIDERANDO que deve ser mantida a isonomia entre os profissionais da equipe de saúde, e que o título de Doutor é um complemento, ou seja, um “plus”, quanto a afirmação de um legítimo direito conquistado à nível de aprofundamento de uma prática terapêutica, com fundamentação científica;

RESOLVE:

Art. 1º - Autorizar aos Enfermeiros, contemplados pelo art. 6º, incisos I, II, III, IV, da Lei 7.498/86, o uso do título de Doutor.

Art. 2º - Esta Resolução entra em vigor na data de sua publicação, revogando-se disposições em contrário.

Rio de Janeiro, 12 de julho de 2001. Gilberto Linhares Teixeira; COREN-RJ Nº 2.380; Presidente. João Aureliano Amorim de Sena; COREN-RN Nº 9.176; Primeiro-Secretario.

RESOLUÇÃO COFEN Nº 358/2009

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

O Conselho Federal de Enfermagem (COFEN), no uso de suas atribuições legais que lhe são conferidas pela Lei nº 5.905, de 12 de julho de 1973, e pelo Regimento da Autarquia, aprovado pela Resolução COFEN nº 242, de 31 de agosto de 2000;

CONSIDERANDO o art. 5º, Inciso XIII, e o art. 196 da Constituição da República Federativa do Brasil, promulgada em 05 de outubro de 1988;

CONSIDERANDO a Lei nº 7.498, de 25 de junho de 1986, e o Decreto nº 94.406, de 08 de junho de 1987, que a regulamenta;

CONSIDERANDO os princípios fundamentais e as normas do Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem, aprovado pela Resolução COFEN nº 311, de 08 de fevereiro de 2007;

CONSIDERANDO a evolução dos conceitos de Consulta de Enfermagem e de Sistematização da Assistência de Enfermagem;

CONSIDERANDO que a Sistematização da Assistência de Enfermagem organiza o trabalho profissional quanto ao método, pessoal e instrumentos, tornando possível a operacionalização do processo de Enfermagem;

CONSIDERANDO que o processo de Enfermagem é um instrumento metodológico que orienta o cuidado profissional de Enfermagem e a documentação da prática profissional;

CONSIDERANDO que a operacionalização e documentação do Processo de Enfermagem evidencia a contribuição da Enfermagem na atenção à saúde da população, aumentando a visibilidade e o reconhecimento profissional;

CONSIDERANDO resultados de trabalho conjunto havido entre representantes do COFEN e da Subcomissão da Sistematização da Prática de Enfermagem e Diretoria da Associação Brasileira de Enfermagem, Gestão 2007-2010;

e CONSIDERANDO tudo o mais que consta nos autos do Processo nº 134/2009;

RESOLVE:

Art. 1º - O Processo de Enfermagem deve ser realizado, de modo deliberado e sistemático, em todos os ambientes, públicos ou privados, em que ocorre o cuidado profissional de Enfermagem.

§ 1º - os ambientes de que trata o caput deste artigo referem-se a instituições prestadoras de serviços de internação hospitalar, instituições prestadoras de serviços ambulatoriais de saúde, domicílios, escolas, associações comunitárias, fábricas, entre outros.

§ 2º - quando realizado em instituições prestadoras de serviços ambulatoriais de saúde, domicílios, escolas, associações comunitárias, entre outros, o Processo de Saúde de Enfermagem corresponde ao usualmente denominado nesses ambientes como Consulta de Enfermagem.

Art. 2º - O Processo de Enfermagem organiza-se em cinco etapas inter-relacionadas, interdependentes e recorrentes:

I - Coleta de dados de Enfermagem (ou Histórico de Enfermagem) - processo deliberado, sistemático e contínuo, realizado com o auxílio de métodos e técnicas variadas, que tem por finalidade a obtenção de informações sobre a pessoa, família ou coletividade humana e sobre suas respostas em um dado momento do processo saúde e doença.

II - Diagnóstico de Enfermagem - processo de interpretação e agrupamento dos dados

coletados na primeira etapa, que culmina com a tomada de decisão sobre os conceitos diagnósticos de enfermagem que representam, com mais exatidão, as respostas da pessoa, família ou coletividade humana em um dado momento do processo saúde e doença; e que constituem a base para a seleção das ações ou intervenções com as quais se objetiva alcançar os resultados esperados.

III - Planejamento de Enfermagem - determinação dos resultados que se espera alcançar; e das ações ou intervenções de enfermagem que serão realizadas face às respostas da pessoa, família ou coletividade humana em um dado momento do processo saúde e doença, identificadas na etapa de Diagnóstico de Enfermagem.

IV - Implementação - realização das ações ou intervenções determinadas na etapa de Planejamento de Enfermagem.

V - Avaliação de Enfermagem - processo deliberado, sistemático e contínuo de verificação de mudanças nas respostas da pessoa, família ou coletividade humana em um dado momento do processo saúde doença, para determinar se as ações ou intervenções de enfermagem alcançaram o resultado esperado; e de verificação da necessidade de mudanças ou adaptações nas etapas do Processo de Enfermagem.

Art. 3º - O Processo de Enfermagem deve estar baseado num suporte teórico que oriente a coleta de dados, o estabelecimento de diagnósticos de enfermagem e o planejamento das ações ou intervenções de enfermagem; e que forneça a base para a avaliação dos resultados de enfermagem alcançados.

Art. 4º - Ao enfermeiro, observadas as disposições da Lei nº 7.498, de 25 de junho de 1986 e do Decreto nº 94.406, de 08 de junho de 1987, que a regulamenta, incumbe a liderança na execução e avaliação do Processo de Enfermagem, de modo a alcançar os resultados de enfermagem esperados,

cabendo-lhe, privativamente, o diagnóstico de enfermagem acerca das respostas da pessoa, família ou coletividade humana em um dado momento do processo saúde e doença, bem como a prescrição das ações ou intervenções de enfermagem a serem realizadas, face a essas respostas.

Art. 5º - O Técnico de Enfermagem e o Auxiliar de Enfermagem, em conformidade com o disposto na Lei nº 7.498, de 25 de junho de 1986, e do Decreto 94.406, de 08 de junho de 1987, que a regulamenta, participam da execução do Processo de Enfermagem, naquilo que lhes couber, sob a supervisão e orientação do Enfermeiro.

Art. 6º - A execução do Processo de Enfermagem deve ser registrada formalmente, envolvendo:

a) um resumo dos dados coletados sobre a pessoa, família ou coletividade humana em um dado momento do processo saúde e doença;

b) os diagnósticos de enfermagem acerca das respostas da pessoa, família ou coletividade humana em um dado momento do processo saúde e doença;

c) as ações ou intervenções de enfermagem realizadas face aos diagnósticos de enfermagem identificados;

d) os resultados alcançados como consequência das ações ou intervenções de enfermagem realizadas.

Art. 7º - Compete ao Conselho Federal de Enfermagem e aos Conselhos Regionais de Enfermagem, no ato que lhes couber, promover as condições, entre as quais, firmar convênios ou estabelecer parcerias, para o cumprimento desta Resolução.

Art. 8º - Esta Resolução entra em vigor na data de sua publicação, revogando-se as disposições contrárias, em especial, a Resolução COFEN nº 272/2002.

Brasília-DF, 15 de outubro de 2009. Manoel Carlos Neri da Silva; COREN-RO nº 63.592; Presidente. Gelson Luiz de Albuquerque; COREN-SC nº. 25.336; Primeiro-Secretário.

RESOLUÇÃO COFEN Nº 424/2012

Normatiza as atribuições dos profissionais de enfermagem em Centro de Material e Esterilização (CME) e em empresas processadoras de produtos para saúde.

O Conselho Federal de Enfermagem (Cofen), no uso das atribuições que lhe são conferidas pela Lei nº 5.905, de 12 julho de 1973, e pelo Regimento da Autarquia, aprovado pela Resolução Cofen nº 421, de 15 de fevereiro de 2012,

CONSIDERANDO o disposto na Lei nº 7.498, de 25 de junho de 1986, que dispõe sobre a regulamentação do exercício da Enfermagem, e no Decreto nº 94.406, de 08 de junho de 1987, que a regulamenta;

CONSIDERANDO os termos da Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA), RDC nº 15, de 15 de março de 2012, que aprova o Regulamento Técnico que estabelece os requisitos de boas práticas para o processamento de produtos para saúde;

CONSIDERANDO a necessidade de regulamentar, no âmbito nacional, as atribuições dos membros da equipe de Enfermagem em Centros de Material e Esterilização, ou em empresas processadoras de produtos para saúde; e,

CONSIDERANDO tudo o mais que consta nos autos do PAD/Cofen nº 510/2010 e a deliberação do Plenário do Cofen em sua 414ª Reunião Ordinária;

RESOLVE:

Art. 1º - Cabe aos Enfermeiros Coordenadores, Chefes ou Responsáveis por Centro de Material e Esterilização (CME), ou por empresa processadora de produtos para saúde:

I - Planejar, coordenar, executar, supervisionar e avaliar todas as etapas relacionadas ao processamento de produtos para saúde, recepção, limpeza, secagem, avaliação da integridade e da funcionalidade, preparo, desinfecção ou esterilização, armazenamento e distribuição para as unidades consumidoras;

II - Participar da elaboração de Protocolo Operacional Padrão (POP) para as etapas do processamento de produtos para saúde, com base em referencial científico atualizado e normatização pertinente. Os Protocolos devem ser amplamente divulgados e estar disponíveis para consulta;

III - Participar da elaboração de sistema de registro (manual ou informatizado) da execução, monitoramento e controle das etapas de limpeza e desinfecção ou esterilização, bem como da manutenção e monitoramento dos equipamentos em uso no CME;

IV - Propor e utilizar indicadores de controle de qualidade do processamento de produtos para saúde, sob sua responsabilidade;

V - Avaliar a qualidade dos produtos fornecidos por empresa processadora terceirizada, quando for o caso, de acordo com critérios preestabelecidos;

VI - Acompanhar e documentar, sistematicamente, as visitas técnicas de qualificação da operação e do desempenho de equipamentos do CME, ou da empresa processadora de produtos para saúde;

VII - Definir critérios de utilização de materiais que não pertençam ao serviço de saúde, tais como prazo de entrada no CME, antes da utilização; necessidade, ou não, de reprocessamento, entre outros;

VIII - Participar das ações de prevenção e controle de eventos adversos no serviço de saúde, incluindo o controle de infecção;

IX - Garantir a utilização de Equipamentos de Proteção Individual (EPI), de acordo com o ambiente de trabalho do CME, ou da empresa processadora de produtos para saúde;

X - Participar do dimensionamento e da definição da qualificação necessária a os profissionais para atuação no CME, ou na empresa processadora de produtos para saúde;

XI - Promover capacitação, educação permanente e avaliação de desempenho dos profissionais que atuam no CME, ou na empresa processadora de produtos para saúde;

XII - Orientar e supervisionar as unidades usuárias dos produtos para saúde, quanto ao transporte e armazenamento dos mesmos;

XIII - Elaborar termo de referência, ou emitir parecer técnico relativo à aquisição de produtos para saúde, equipamentos e insumos a serem utilizados no CME, ou na empresa processadora de produtos para saúde;

XIV - Atualizar-se, continuamente, sobre as inovações tecnológicas relacionadas ao processamento de produtos para saúde.

Art. 2º - Os Técnicos e Auxiliares de Enfermagem que atuam em CME, ou em empresas processadoras de produtos para saúde, realizam as atividades previstas nos POPs, sob orientação e supervisão do Enfermeiro.

Art. 3º - Cabe aos Conselhos Regionais adotar as medidas necessárias ao cumprimento desta Resolução.

Art. 4º - Esta Resolução entra em vigor na data de sua publicação, revogando-se as disposições em contrário.

Brasília, 19 de abril de 2012. Manoel Carlos N. da Silva; Presidente. Gelson L. de Albuquerque; Primeiro-Secretário.

RESOLUÇÃO COFEN Nº 423/2012

Normatiza, no Âmbito do Sistema Cofen/Conselhos Regionais de Enfermagem, a Participação do Enfermeiro na Atividade de Classificação de Riscos.

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, e

CONSIDERANDO o artigo 11, inciso I, alínea “m”, da Lei do Exercício Profissional da Enfermagem nº 7.498, de 25 de junho de 1986, segundo o qual o Enfermeiro exerce todas as atividades de Enfermagem, cabendo-lhe, privativamente, a execução de cuidados de enfermagem de maior complexidade técnica e que exijam conhecimentos de base científica e capacidade de tomar decisões imediatas;

CONSIDERANDO o artigo 13 do Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem, aprovado pela Resolução nº 311/2007;

CONSIDERANDO que compete aos Conselhos Regionais de Enfermagem disciplinar e fiscalizar o exercício profissional, observadas as diretrizes gerais do Cofen;

CONSIDERANDO a classificação de risco e correspondente priorização do atendimento em Serviços de Urgência como um processo complexo, que demanda competência técnica e científica em sua execução;

CONSIDERANDO o processo de acolhimento e classificação de risco como parte do sistema de humanização da assistência, objeto de padronização do Ministério da Saúde;

CONSIDERANDO que a metodologia internacionalmente reconhecida para classificação de risco (Protocolo de Manchester) prevê que o usuário seja acolhido por uma equipe que defini-

rá o seu nível de gravidade e o encaminhará ao atendimento específico de que necessita;

CONSIDERANDO a imprescindível qualificação e atualização, específica e continuada, do Enfermeiro para atuar no processo de classificação de risco e priorização da assistência à saúde;

CONSIDERANDO a Resolução Cofen nº 358/2009 que dispõe sobre a Sistematização da Assistência de Enfermagem e a implementação do Processo de Enfermagem em ambientes públicos ou privados, em que ocorre o cuidado profissional de Enfermagem;

CONSIDERANDO a deliberação do Plenário do Cofen em sua 409ª Reunião Ordinária e tudo o mais que consta nos autos do PAD Cofen nº 705/2011;

RESOLVE:

Art. 1º - No âmbito da equipe de Enfermagem, a classificação de risco e priorização da assistência em Serviços de Urgência é privativa do Enfermeiro, observadas as disposições legais da profissão.

Parágrafo único. - Para executar a classificação de risco e priorização da assistência, o Enfermeiro deverá estar dotado dos conhecimentos, competências e habilidades que garantam rigor técnico-científico ao procedimento.

Art. 2º - O procedimento a que se refere esta Resolução deve ser executado no contexto do Processo de Enfermagem, atendendo-se às determinações da Resolução Cofen nº 358/2009 e aos princípios da Política Nacional de Humanização do Sistema Único de Saúde.

Art. 3º - Cabe aos Conselhos Regionais de Enfermagem adotar as medidas necessárias para acompanhar a realização do procedimento de que trata esta norma, visando à segurança do paciente e dos profissionais envolvidos.

Art. 4º - Esta Resolução entra em vigor na data de sua publicação.

Brasília, 9 de abril de 2012. Manoel Carlos N. da Silva; Presidente. Gelson L. de Albuquerque; Primeiro-Secretário. Publicada no DOU nº 70, de 11 de abril de 2012, pág. 195 - Seção 1.

RESOLUÇÃO COFEN Nº 433/2012

Dispõe sobre o procedimento de Desagravo Público.

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, e

CONSIDERANDO o disposto no art. 8º, inciso III, da Lei nº 5.905/73;

CONSIDERANDO o disposto nos artigos 4º e 47, do Código de Ética da Enfermagem, aprovado pela Resolução nº 311, de 8 de fevereiro de 2007, no sentido de que é direito do profissional requerer e obter o desagravo público em decorrência de ofensa sofrida no exercício profissional.

CONSIDERANDO a deliberação do Plenário do Cofen em sua 415ª Reunião Ordinária;

RESOLVE:

Art. 1º - O Conselho Regional de Enfermagem, por ato de ofício ou a pedido do profissional de Enfermagem, promoverá desagravo público em decorrência de ofensa sofrida no exercício profissional.

Parágrafo único. - O desagravo público não se aplica quando o ofensor e ofendido forem profissionais da enfermagem, caso em que o Conselho Regional avaliará a necessidade de instauração de procedimento ético.

Art. 2º - O processo de desagravo será instruído com prova da ofensa sofrida no exercício da profissão e será encaminhado a um Conselheiro Regional para relatar e emitir parecer, no prazo de 20 (vinte) dias.

§1º - O Conselheiro relator poderá determinar a realização de diligências, tais como: solicitação de documentos, tomada de depoimento do ofendido, ofensor e testemunhas, suspendendo-se, neste caso, o curso do prazo previsto no caput deste artigo.

§2º - Concluindo seu trabalho com parecer fundamentado pelo deferimento ou indeferimento da pretensão, encaminhará o relator o processo à Presidência do Conselho para inclusão do processo na pauta da sessão plenária subsequente, determinando a prévia notificação/intimação do interessado para a sessão, com antecedência mínima de 3 (três) dias.

Art. 3º - Da decisão que indeferir o desagravo caberá recurso ao Cofen, no prazo de 15 (quinze) dias.

Parágrafo único. - A tramitação do recurso observará o disposto no artigo anterior, e em caso de procedência será devolvido ao Conselho Regional para a realização da sessão de desagravo.

Art. 4º - O desagravo far-se-á em sessão solene, dando-se prévia ciência ao ofendido e para a qual serão expedidos convites às autoridades pertinentes, imprensa, terceiros interessados, comunicando-se ao ofensor e a seu superior hierárquico, se existente.

§1º - A sessão solene poderá ser realizada na localidade onde se deu o agravo.

§2º - O discurso de desagravo será proferido pelo relator ou por Conselheiro previamente indicado pelo Presidente.

§3º - Após a manifestação do orador, será facultada a palavra ao desagravado, por 15 (quinze) minutos, encerrando-se a sessão.

Art. 5º - O Presidente do Conselho determinará a divulgação de nota de desagravo no sítio eletrônico ou em órgão de divulgação do Conselho Regional de Enfermagem, e o encaminhamento ao ofensor e às demais autoridades.

Parágrafo único. - O desagravado poderá, a suas expensas, publicar a nota de desagravo em jornal de circulação.

Art. 6º - Esta Resolução entra em vigor na data de sua publicação.

Brasília/DF, 30 de julho de 2012. Marcia Cristina Krempel; Presidente. Gelson Luiz de Albuquerque; Primeiro-Secretário.

RESOLUÇÃO COFEN Nº 460/2014

Estabelece normas e padrões para a fabricação, expedição, utilização e controle das carteiras de identidade profissional do Sistema Conselho Federal de Enfermagem/Conselhos Regionais de Enfermagem.

O Conselho Federal de Enfermagem - Cofen, no uso de suas atribuições estabelecidas na Lei nº 5.905, de 12 de julho de 1973, art. 8º, inciso IV e XIII, e no Regimento Interno da Autarquia, aprovado pela Resolução Cofen nº 421/2012 e

CONSIDERANDO a Lei nº 7.498, de 25 de junho de 1986, e o Decreto nº 94.406, de 08 de junho de 1987, que regulamentam o exercício da Enfermagem no país;

CONSIDERANDO a Lei nº 6.206, de 07 de maio de 1975, que confere validade em território nacional como prova de identidade, para qualquer efeito, à carteira emitida pelos Conselhos Profissionais;

CONSIDERANDO o art. 2º, inciso III, da Lei nº 12.037, de 1º de outubro de 2009, que garante que a identificação civil possa ser atestada por meio da carteira profissional;

CONSIDERANDO a Resolução Cofen nº 448/2013, que aprova e adota o manual de procedimentos para registro e inscrição de profissionais de enfermagem;

CONSIDERANDO o que consta no Processo Administrativo Cofen nº 065/2013 e no Processo Administrativo Cofen nº 384/2014;

CONSIDERANDO a deliberação do Plenário do Cofen em sua 450ª Reunião Ordinária.

RESOLVE:

Art. 1º - Aprovar e adotar os padrões e as normas para instituição, confecção, distribuição, expedição e controle das Carteiras de Identidade Profissional (CIP) no âmbito do Sistema Cofen/Conselhos Regionais de Enfermagem, os quais passam a ser regidos pela presente Resolução.

Art. 2º - Compete ao Cofen instituir, padronizar e contratar a confecção das CIP, bem como fixar os critérios para sua distribuição e controle.

Art. 3º - A CIP fará prova de todos os dados nela incluídos, dispensando a apresentação dos documentos que lhe deram origem ou que nela tenham sido mencionados, ex vi da Lei nº 12.037/2009, art. 2º, inciso III.

Art. 4º - A CIP é de uso pessoal, intransferível e de uso obrigatório para o exercício das atividades profissionais de enfermagem.

Art. 5º - As CIP são preenchidas e expedidas pelo Conselho Regional de Enfermagem - Coren que jurisdiciona a área na qual o profissional exerce suas atividades.

Parágrafo único. - Serão expedidas pelo Cofen as CIP dos Conselheiros Federais.

Art. 6º - A CIP será confeccionada após o registro do título e inscrição do profissional no Sistema Cofen/Conselhos Regionais de Enfermagem.

Art. 7º - Para a confecção da CIP, poderá ser utilizada a captura online ou offline.

§1º - No caso de captura online, será efetuado o cadastramento no sistema próprio de CIP dos dados biográficos e biométricos, no qual constarão imagens por meio de captura ao vivo da fotografia do profissional, captura da assinatura e de impressões digitais, que serão enviados para a central de base de dados e posterior impressão da CIP.

§ 2º - No caso de captura offline, faz-se necessário o preenchimento, pelo profissional, de formulário próprio fornecido pelo Coren, fotografia recente, em tamanho especificado no Anexo XIII, onde a foto é fixada por colagem e os dados biométricos e assinatura inseridos.

Art. 8º - Constituem documentos de identidade de que trata o presente ato resolucional, as carteiras expedidas a:

I - Profissionais de enfermagem:

a) Enfermeiro;

- b) Obstetrix;
- c) Técnico de Enfermagem;
- d) Auxiliar de Enfermagem;
- e) Especialistas: lato sensu, stricto sensu, nível médio.

II - Autorizados;

III - Fiscais;

IV - Auxiliares de Fiscal;

V - Conselheiros Federais;

VI - Conselheiros Regionais.

Art. 9º - O profissional enfermeiro que obtiver a outorga de Especialista terá carteira profissional distinguida conforme o grau de pós-graduação:

I - a especialização confere carteira com detalhe metalizado na cor bronze;

II - o mestrado confere a carteira com detalhe metalizado na cor prata;

III - o doutorado confere a carteira com detalhe metalizado na cor dourada.

Art. 10. - Serão informações obrigatórias a constar na CIP, além das disposições previstas no art. 7º da Resolução Cofen nº 448/2013:

I - os dizeres “REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL”;

II - a inscrição: “Conselho Federal de Enfermagem” na tarja superior;

III - o brasão do Conselho Federal de Enfermagem no canto superior esquerdo;

IV - a indicação do número de inscrição e do Coren no seguinte formato: “INSCRIÇÃO - COREN-UF - número de inscrição;

V - o nome por extenso do profissional;

VI - o nome da habilitação/qualificação/especialização;

VII - a naturalidade/UF/nacionalidade do profissional;

VIII - a data de nascimento;

IX - a data de validade da carteira;

X - a foto no canto do lado direito;

XI - a assinatura do Presidente do Coren;

XII - o número do tipográfico;

XIII - a filiação;

XIV - o número, o órgão emitente e a data da expedição da carteira de identidade primária;

XV - o número de inscrição no Cadastro de Pessoa Física (CPF);

XVI - a assinatura do profissional.

Art. 11. - A CIP será preenchida pelo Coren, sem rasuras ou omissão de quaisquer dados nela indicados.

Parágrafo único. - No ato da confecção da CIP, o profissional inscrito a assinará à vista de um representante do Coren emitente.

Art. 12 - A CIP deverá conter as seguintes especificações técnicas, conforme modelos anexos a esta norma:

I - papel branco, isento de branqueador ótico, não fluorescente, composto de massa com reação química a solventes, com gramatura de 94 g/m² (com uma tolerância de 5% para mais ou para menos);

II - filigrana com marca d'água personalizada;

III - fibras incolores luminescentes na cor azul quando expostas à luz ultravioleta (UV). As fibras, de comprimento variável entre 02 e 04 mm, serão distribuídas aleatoriamente no papel proporção com uma fibra a cada 04 (quatro) centímetros quadrados.

Art. 13. - A impressão será realizada por impressão Calcográfica Cilíndrica (talho doce) com as seguintes especificações:

I - uso de tinta pastosa especial, variável de acordo com o tipo de carteira, com altura mínima do relevo em relação ao nível do papel de 25 micrômetros;

II - tarja tipo coluna composta por tramas de segurança, textos, imagem latente oculta e logotipo do Cofen na parte lateral esquerda e direita, complementada por texto em positivo e na parte superior com os textos “REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL”, “CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM”.

III - na porção inferior da face inferior, o texto positivo “VÁLIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL”;

IV - na lateral esquerda da face inferior, tarja do tipo coluna em filigrana negativa, contendo de forma visível a inscrição: “VALE COMO DOCUMENTO DE IDENTIDADE E TEM FÉ PÚBLICA (ART. 15 INCISO VII - LEI 5.905 DE 12/07/73 E LEI 6.206 DE 07/05/75)”;

V - no lado direito da face superior, tarja do tipo coluna, composta por filigrana negativa, com falha técnica contendo de forma visível a inscrição: “PROIBIDO PLASTIFICAR”;

VI - será impresso em Offset:

a) impressão de fundo numismático duplo, contendo o brasão do Cofen ao centro da face superior e Brasão da República Federativa do Brasil na face inferior;

b) impressão invisível da sigla Cofen - Coren reagente a luz ultravioleta;

c) microtextos positivos e negativos com falha técnica.

Art. 14. - As habilitações e qualificações profissionais serão distinguidas conforme as cores, que serão impressas com referência ao Catálogo Pantone, das a seguir:

I - Enfermeiro e Obstetrix: Offset: Pantone cool gray 5U (cinza) e Pantone 358U (verde); Impressão Calcográfica: Pantone 357U (verde) - Anexo I;

II - Técnico de Enfermagem: Offset: Pantone cool gray 5U (cinza) e Pantone 2717U (azul); Impressão Calcográfica: Pantone 295U (azul) -

Anexo II;

III - Auxiliar de Enfermagem: Offset: Pantone cool gray 5U (cinza) e Pantone 182U (vermelho); Impressão Calcográfica: Pantone 485U (vermelho) - Anexo III;

IV - Autorização: Offset: Pantone cool gray 5U (cinza) e Pantone 7752U (sépia); Impressão Calcográfica: Pantone 470U (marrom) - Anexo IV;

V - Conselheiro Federal: Offset: Pantone cool gray 5U (cinza), Pantone 1215U (amarelo) e Pantone 5415U (azul); Impressão Calcográfica: Pantone 359U (verde) - Anexo V;

VI - Conselheiro Regional: Offset: Pantone cool gray 5U (cinza) e Pantone 4655U (marrom); Impressão Calcográfica: Pantone 615U (amarelo); Impressão Calcográfica: Pantone 7726U (verde) - Anexo VI;

VII - Fiscal: Offset: Pantone cool gray 5U (cinza), Pantone 706U (verde) e Pantone 564U (rosa); Impressão Calcográfica: Pantone 359U (verde) - Anexo VII;

VIII - Auxiliar de Fiscal: Offset: Pantone cool gray 5U (cinza) e Pantone 564U (rosa); Impressão Calcográfica: Pantone 359U (verde) - Anexo VIII;

IX - Especialistas: Offset: Pantone cool gray 5U (cinza) e Pantone 7755U (cinza); Impressão Calcográfica: Pantone 447U (cinza). Hot Stamping: Aplicação de hot stamping no brasão do Cofen, no texto “REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL”, “CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM” e no tipo de carteira (Doutorado em dourado, Mestrado em Prateado e Especialista em bronze) - Anexos IX, X e XI respectivamente;

X - Especialista de Nível Médio: Offset: Pantone cool gray 5U (cinza) e Pantone 155U (laranja); Impressão Calcográfica: Pantone 1485U (laranja) - Anexo XII.

Art. 15. - Para preservar os itens de segurança, é proibida a plastificação das CIP.

Art. 16. - A CIP terá sua validade contada a partir da data de sua emissão.

I - Será de 05 (cinco) anos a validade da CIP para os seguintes profissionais:

- a) Enfermeiro;
- b) Obstetrix;
- c) Técnico de Enfermagem;
- d) Auxiliar de Enfermagem;
- e) Autorizado.

II - Será de 10 (dez) anos a validade da CIP para os seguintes profissionais:

- a) Especialistas: stricto sensu, lato sensu e de nível médio;
- b) Fiscal;
- c) Auxiliar de Fiscal.

III - Terão validade pelo prazo do mandato as carteiras dos:

- a) Conselheiros Federais;
- b) Conselheiros Regionais.

§ 1º - A validade da cédula de identidade do autorizado será de 05 (cinco) anos, revogando expressamente o disposto no art. 9º da Resolução Cofen nº 185/1995.

§ 2º - A CIP dos profissionais que não possuem o diploma/certificados será de 12 (doze) meses.

Art. 17. - Fica o profissional obrigado à devolução imediata da carteira de identidade ao Conselho Regional de Enfermagem expedidor, para inutilização, após a perda da validade prevista nessa norma e após o encerramento da sua atividade profissional.

Art. 18. - Será de competência do Presidente do respectivo Coren a assinatura nas CIP dos profissionais nele inscritos.

Art. 19. - É da responsabilidade pessoal do Presidente do Coren o controle da solicitação de carteiras, do respectivo recebimento, emissão, expedição devolução para a inutilização, além do controle dos saldos remanescentes.

Art. 20. - Os casos omissos serão solucionados pelo Conselho Federal de Enfermagem e

pelos Conselhos Regionais de Enfermagem no uso de suas competências legais conferidas pela Lei nº 5.905/1973 e pelo Regimento Interno do Cofen, aprovado pela Resolução Cofen nº 421/2012.

Art. 21. - Ficam validadas as carteiras de identidade profissional já emitidas pelo Sistema Cofen/Conselhos Regionais de Enfermagem obedecendo as datas de validade já fixadas.

Paragrafo único. - As carteiras de identidade profissional que não constam prazo de validade deverão ser substituídas pelos modelos adotados na presente norma.

Art. 22. - Esta Resolução entra em vigor na data de sua publicação, revogadas as disposições em contrário, em especial o anexo I, da Resolução Cofen nº 448/2013.

Brasília, 2 de setembro de 2014. Osvaldo A. Sousa Filho; COREN-CE Nº 56145; Presidente. Sílvia Maria Neri Piedade; COREN-RO Nº 92597; Primeira-Secretária Interin.

RESOLUÇÃO COFEN Nº 500/2015

Revoga, expressamente, a Resolução Cofen nº 197, de 19 de março de 1997, a qual dispõe sobre o estabelecimento e reconhecimento de Terapias Alternativas como especialidade e/ou qualificação do profissional de Enfermagem, e dá outras providências.

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, e;

CONSIDERANDO que 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, conforme o disposto no art. 2º da Lei nº. 5.905, de 12 de julho de 1973;

CONSIDERANDO que compete ao Conselho Federal baixar provimentos visando ao bom funcionamento dos Conselhos Regionais de Enfermagem, conforme dispõe o art. 8º, inciso IV, da Lei 5.905, de 12 de julho de 1973;

CONSIDERANDO que compete ao Conselho Federal baixar Resoluções, Decisões e demais instrumentos legais no âmbito da Autarquia, conforme preceitua o art. 22, inciso X, do Regimento Interno da Autarquia, aprovado pela Resolução Cofen nº 421/2012;

CONSIDERANDO o mandado de intimação expedido pelo Juízo da 14ª Vara Federal da Seção Judiciária do Distrito Federal em 23 de novembro de 2015 e recebido pelo Cofen em 03 de dezembro de 2015, o qual determina ao Conselho Federal o cumprimento do Acórdão proferido nos autos do processo nº 5521-18.2015.4.01.3400, no prazo de 10 (dez) dias, no sentido de anular a Resolução Cofen nº 197/1997;

CONSIDERANDO os autos do PAD Cofen nº 806/2015;

CONSIDERANDO a deliberação do Plenário do Cofen em sua 472ª Reunião Ordinária;

RESOLVE:

Art. 1º - Revogar a Resolução Cofen nº 197/1997, publicada no Diário Oficial da União nº 56, de 24/03/1997, pág. 117, seção 1, a qual dispõe sobre o estabelecimento e reconhecimento de Terapias Alternativas como especialidade e/ou qualificação do profissional de Enfermagem.

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

Art. 3º - Dê-se ciência e publique-se.

Brasília, 8 de dezembro de 2015. Manoel Carlos N. da Silva; COREN-RO Nº 63592; Presidente. Maria R. F. B. Sampaio; COREN-PI Nº 19084; Primeira-Secretária.

RESOLUÇÃO COFEN Nº 509/2016

Atualiza a norma técnica para Anotação de Responsabilidade Técnica pelo Serviço de Enfermagem e define as atribuições do enfermeiro Responsável Técnico.

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 o Sistema Cofen/Conselhos Regionais de Enfermagem, criado pela Lei nº 5.905, de 12 de julho de 1973, é constituído pelo conjunto das Autarquias Federais Fiscalizadoras do exercício da profissão de Enfermagem, e tem por finalidade a normatividade, disciplina e fiscalização do exercício profissional da Enfermagem, e da observância de seus princípios éticos profissionais;

CONSIDERANDO a prerrogativa estabelecida ao Cofen no art. 8º, IV, da Lei nº 5.905/73, de baixar provimentos e expedir instruções, para uniformidade de procedimento e bom funcionamento dos Conselhos Regionais;

CONSIDERANDO que compete ao Conselho Federal de Enfermagem, conforme inciso II, art. 22 de seu Regimento Interno, orientar, disciplinar, normatizar e defender o exercício da profissão de Enfermagem, sem prejuízo das atribuições dos Conselhos Regionais de Enfermagem;

CONSIDERANDO a competência do Cofen, estabelecida no art. 22, inciso X do Regimento Interno do Cofen, de baixar Resoluções, Decisões e demais instrumentos legais no âmbito da Autarquia;

CONSIDERANDO que compete ao Conselho Federal de Enfermagem, de acordo com o inciso VII, art. 22 de seu Regimento Interno, propor alterações à Legislação do Exercício Profissional, estabelecendo as atribuições dos profissionais de Enfermagem;

CONSIDERANDO o art. 3º, incisos “b” e “c” da Lei 2.604, de 17 de setembro de 1955, a qual regula o exercício da enfermagem profissional;

CONSIDERANDO o art. 11, inciso I, alíneas “a”, “b” e “c”, da Lei nº 7.498, de 25 de junho de 1986, e o art. 8º, inciso I, alíneas “a”, “b” e “c”, do Decreto nº 94.406, de 08 de junho de 1987;

CONSIDERANDO os arts. 48, 52, 53, 63, 66, 75 e 78 do Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem, aprovado pela Resolução Cofen nº 311, de 08 de fevereiro de 2007;

CONSIDERANDO o Parecer ASSLEGIS, integrante do PAD Cofen nº 265/2015;

CONSIDERANDO o Parecer de Pedido de Vistas nº 151/2015 e o despacho da Presidência do Cofen, ambos integrantes do PAD nº 265/2015;

CONSIDERANDO a proposta da Câmara Técnica de Fiscalização - CTFIS, constante do PAD nº Cofen 265/205;

CONSIDERANDO a deliberação do Plenário em sua 467^a e 471^a Reunião Ordinária, constante dos PAD Cofen nº 265/2015 e 246/2015, respectivamente;

CONSIDERANDO a deliberação do Plenário em sua 474^a Reunião Ordinária.

RESOLVE:

Art. 1º - A Anotação de Responsabilidade Técnica, pelo Serviço de Enfermagem, bem como, as atribuições do Enfermeiro Responsável Técnico, passam a ser regidas por esta Resolução.

Art. 2º - Para efeitos desta Resolução considera-se:

I - Serviço de Enfermagem: parte integrante da estrutura organizacional, formal ou informal, da instituição, dotado de recursos humanos de Enfermagem e que tem por finalidade a realização de ações relacionadas aos cuidados assistenciais diretos de enfermagem ao indivíduo, família ou comunidade, seja na área hospitalar, ambulatorial ou da promoção e prevenção de saúde,

ou ainda, as ações de enfermagem de natureza em outras áreas técnicas, tais como: Programas de Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde, Programa de Limpeza e Higienização, Auditoria, Equipamentos, Materiais e Insumos Médico-hospitalares, Consultoria e Ensino;

II - Anotação de Responsabilidade Técnica (ART) pelo Serviço de Enfermagem: ato administrativo decorrente do poder de polícia vinculado no qual o Conselho Regional de Enfermagem, na qualidade de órgão fiscalizador do exercício profissional, concede, a partir do preenchimento de requisitos legais, licença ao enfermeiro Responsável Técnico para atuar como liame entre o Serviço de Enfermagem da empresa/instituição e o Conselho Regional de Enfermagem, visando facilitar o exercício da atividade fiscalizatória em relação aos profissionais de Enfermagem que nela executam suas atividades, assim como, promover a qualidade e desenvolvimento de uma assistência de enfermagem em seus aspectos técnico, ético, e segura para a sociedade e profissionais de enfermagem;

III - Certidão de Responsabilidade Técnica (CRT): documento emitido pelo Conselho Regional de Enfermagem, pelo qual se materializa o ato administrativo de concessão de Anotação de Responsabilidade Técnica pelo Serviço de Enfermagem;

IV - Enfermeiro Responsável Técnico (ERT): profissional de Enfermagem de nível superior, nos termos da Lei nº 7.498, de 25 de junho de 1986 e do Decreto nº 94.406, de 08 de junho de 1987, que tem sob sua responsabilidade o planejamento, organização, direção, coordenação, execução e avaliação dos serviços de Enfermagem, a quem é concedida, pelo Conselho Regional de Enfermagem, a ART.

Art. 3º - Toda empresa/instituição onde houver serviços/ensino de Enfermagem, deve apresentar CRT, devendo a mesma ser afixada em suas dependências, em local visível ao público.

Parágrafo Único. - A ART e a CRT terão validade de 12 (doze) meses, devendo ser renovada após este período.

Art. 4º - A ART pelo Serviço de Enfermagem deverá ser requerida ao Conselho Regional de Enfermagem pelo Enfermeiro responsável pelo planejamento, organização, direção, coordenação, execução e avaliação dos Serviços de Enfermagem da empresa/instituição/ensino onde estes são executados.

§ 1º - Fica estabelecido o limite máximo de 02 (duas) concessões de ART por enfermeiro, desde que não haja coincidência de horário de suas atividades como RT ou assistencial nas empresas/instituições/ensino as quais esteja vinculado.

§ 2º - O enfermeiro RT requerente deverá firmar de próprio punho, declaração de que suas atividades como RT nas Empresas/Instituições/ensino não coincidem em seus horários.

I - A jornada de trabalho não poderá ser inferior a 20 (vinte) horas semanais para qualquer instituição.

Art. 5º - Na implementação do processo de requerimento de ART, o Conselho Regional de Enfermagem deverá elaborar um formulário para esta finalidade, o qual deve conter, no mínimo, os seguintes dados:

I - Da Empresa/Instituição: razão social, nome fantasia, inscrição no CNPJ, ramo de atividade, natureza, horário de funcionamento, endereço completo, contatos telefônicos e endereço eletrônico;

II - Do enfermeiro Responsável Técnico: nome, número de inscrição no Coren, características do serviço onde exerce a função de RT, horário de trabalho e carga horária semanal, características dos outros vínculos profissionais, se houver horário de trabalho e carga horária semanal, endereço completo, contatos telefônicos e endereço eletrônico, devendo vir acompanhado da assinatura e carimbo do mesmo.

III - Do Representante Legal da empresa/instituição/ensino: nome, cargo e formação, devendo vir acompanhado da assinatura e carimbo do mesmo.

Parágrafo Único. - O formulário de requerimento de ART, o qual se refere o caput deste artigo, deverá vir acompanhando dos seguintes documentos:

a) 1 (uma) cópia do cartão do CNPJ da Empresa/Instituição;

b) 1 (uma) cópia da comprovação do vínculo empregatício existente entre a empresa/instituição/ensino e o Enfermeiro Responsável Técnico;

c) 1 (uma) cópia do ato de designação do enfermeiro para o exercício da Responsabilidade Técnica;

d) 1 (uma) cópia da relação nominal atualizada dos profissionais de Enfermagem que executam atividades na empresa/ instituição/ ensino, contendo nome, número de inscrição no Coren, cargo/função, horário de trabalho e setor/unidade/departamento/divisão de trabalho; e

e) 1 (uma) cópia de documento que autoriza o funcionamento dos Cursos de Enfermagem, em casos de ART para instituições de Ensino Médio Profissionalizante.

Art. 6º - Para concessão de ART e emissão da CRT, o Conselho Regional de Enfermagem deverá observar o preenchimento dos seguintes requisitos:

I - Entrega pela empresa/instituição/ensino requerente, do formulário de requerimento de ART devidamente preenchido, assinado e carimbado por quem tenha esta obrigação, acompanhado de todos os documentos arrolados no parágrafo único do art. 5º desta Resolução;

II - Comprovação do recolhimento das taxas de ART e emissão de CRT, cujos valores deverão ser fixados pelo Conselho Regional de Enfermagem, observando o disposto na Resolução Cofen nº 502/2015 ou outra que lhe sobrevir;

III - A não coincidência de horário de trabalho nas empresas/instituições/ ensino, as quais esteja vinculado, como profissional de Enfermagem;

IV - O enfermeiro RT requerente deverá estar quite com suas obrigações eleitorais junto ao Conselho Regional de Enfermagem, bem como

com as suas anuidades, em todas as categorias em que estiver inscrito;

V - Deverá ser registrada na CRT a motivação da ART:

- a) Gestão Assistencial;
- b) Gestão de Área Técnica; e
- c) Gestão de Ensino.

§ 1º - Os mesmos requisitos deverão ser observados para a renovação de ART.

§ 2º - Sem prejuízo aos dispositivos desta Resolução, o Conselho Regional de Enfermagem poderá conceder ART e emitir CRT àquelas empresas/instituições/ensino que estão dispensadas do registro de empresa junto à Autarquia.

§ 3º - A gestão assistencial refere-se ao gerenciamento das ações de Enfermagem nos cuidados diretos ao indivíduo, família e/ou coletividade seja na área hospitalar, ambulatorial ou da promoção e prevenção de saúde, devendo ser especificada na CRT e podendo ser setorizada;

§ 4º - A gestão de área técnica corresponde às ações do enfermeiro que não configuram cuidado assistencial direto, devendo ser especificadas na CRT, tais como: Programas de Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde, Programas de Limpeza e Higienização, Auditoria, Equipamentos, Materiais e Insumos médico-hospitalares, Consultoria;

§ 5º - A gestão de ensino refere-se à Coordenação de Curso de Graduação em Enfermagem bem como do Ensino Médio Profissionalizante;

Art. 7º - Os encargos financeiros decorrentes da CRT e ART são de responsabilidade exclusiva da empresa/instituição que designou o enfermeiro para a função de RT.

Parágrafo único. - As instituições públicas e filantrópicas nas quais o enfermeiro RT requerente esteja vinculado, poderão requerer, mediante a comprovação de sua natureza institucional, ao Conselho Regional de Enfermagem a isenção do recolhimento das taxas de ART e emissão de CRT.

Art. 8º - No caso da empresa/instituição/ensino, substituir o enfermeiro RT, esta deverá encaminhar ao Conselho Regional de Enfermagem, no prazo máximo de 15 (quinze) dias contados do ato, o comunicado de substituição acompanhado de todos os documentos arrolados no parágrafo único do art. 5º desta Resolução para que se proceda à nova ART, inclusive com recolhimento das taxas pertinentes.

Art. 9º - O enfermeiro que deixou de exercer a atividade de Responsável Técnico da empresa/instituição/ensino, deverá comunicar seu afastamento ao Conselho Regional de Enfermagem, no prazo máximo de 15 (quinze) dias a contar de seu afastamento, para fins de cancelamento de sua ART, sob pena de responder a Processo Ético-Disciplinar perante a Autarquia.

Art. 10. - São atribuições do enfermeiro RT:

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

II - Manter informações necessárias e atualizadas de todos os profissionais de Enfermagem que atuam na empresa/instituição, com os seguintes dados: nome, sexo, data do nascimento, categoria profissional, número do RG e CPF, número de inscrição no Conselho Regional de Enfermagem, endereço completo, contatos telefônicos e endereço eletrônico, assim como das alterações como: mudança de nome, admissões, demissões, férias e licenças, devendo fornecê-la semestralmente, e sempre quando lhe for solicitado, pelo Conselho Regional de Enfermagem;

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

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

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

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

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

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

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

V - Intermediar, junto ao Conselho Regional de Enfermagem, a implantação e funcionamento de Comissão de Ética de Enfermagem;

VI - Colaborar com todas as atividades de fiscalização do Conselho Regional de Enfermagem, bem como atender a todas as solicitações ou convocações que lhes forem demandadas pela Autarquia.

VII - Manter a CRT em local visível ao público, observando o prazo de validade;

VIII - Organizar o Serviço de Enfermagem utilizando-se de instrumentos administrativos como regimento interno, normas e rotinas, protocolos, procedimentos operacionais padrão e outros;

IX - Elaborar, implantar e/ou implementar, e atualizar regimento interno, manuais de normas e rotinas, procedimentos, protocolos, e demais instrumentos administrativos de Enfermagem;

X - Instituir e programar o funcionamento da Comissão de Ética de Enfermagem, quando cou-

ber, de acordo com as normas do Sistema Cofen/Conselhos Regionais de Enfermagem;

XI - Colaborar com as atividades da Comissão Interna de Prevenção de Acidentes (CIPA), Comissão de Controle de Infecções Hospitalares (CCIH), Serviço de Educação Continuada e demais comissões instituídas na empresa/instituição;

XII - Zelar pelo cumprimento das atividades privativas da Enfermagem;

XIII - Promover a qualidade e desenvolvimento de uma assistência de Enfermagem segura para a sociedade e profissionais de Enfermagem, em seus aspectos técnicos e éticos;

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

XV - Observar as normas da NR - 32, com a finalidade de minimizar os riscos à saúde da equipe de Enfermagem;

XVI - Assegurar que a prestação da assistência de enfermagem a pacientes graves seja realizada somente pelo Enfermeiro e Técnico de Enfermagem, conforme Lei nº 7.498/86 e o Decreto nº 94.406/87;

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

XVIII - Garantir que o estágio curricular obrigatório e o não obrigatório sejam realizados, somente, sob supervisão do professor orientador da instituição de ensino e enfermeiro da instituição cedente do campo de estágio, respectivamente, e em conformidade a legislação vigente;

XIX - Participar do processo de seleção de pessoal, seja em instituição pública, privada ou filantrópica, observando o disposto na Lei nº 7.498/86 e Decreto nº 94.406/87, e as normas regimentais da instituição;

XX - Comunicar ao Coren quando impedido de cumprir o Código de Ética dos Profissionais

de Enfermagem, a legislação do Exercício Profissional, atos normativos do Sistema Cofen/Conselhos Regionais de Enfermagem, comprovando documentalmente ou na forma testemunhal, elementos que indiquem as causas e/ou os responsáveis pelo impedimento;

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

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

XXIII - Participar no planejamento, execução e avaliação dos programas de saúde da empresa/instituição/ensino em que ocorrer a participação de profissionais de Enfermagem.

Parágrafo Único. - O enfermeiro RT que descumprir as atribuições constantes neste artigo poderá ser notificado a regularizar suas atividades, estando sujeito a responder a Processo Ético-Disciplinar na Autarquia.

Art. 11. - O disposto nesta Resolução aplica-se aos Estabelecimentos de Ensino, onde ministram-se Cursos de Enfermagem.

Art. 12. - Os casos omissos nesta Resolução serão resolvidos pelo Conselho Federal de Enfermagem.

Art. 13. - Esta Resolução entrará em vigor após sua aprovação pelo Plenário do Cofen e publicação no Diário Oficial da União, revogando-se as disposições em contrário, especialmente a Resolução Cofen nº 458/2014.

Brasília, 15 de março de 2016. Manoel Carlos N. da Silva; COREN-RO Nº 63592; Presidente. Maria R. F. B. Sampaio; COREN-PI Nº 19084; Primeira-Secretária.

RESOLUÇÃO COFEN Nº 516/2016

Normatiza a atuação e a responsabilidade do Enfermeiro, Enfermeiro Obstetra e Obstetrix na assistência às gestantes, parturientes, puérperas e recém-nascidos nos Serviços de Obstetrícia, Centros de Parto Normal e/ou Casas de Parto e outros locais onde ocorra essa assistência; estabelece critérios para registro de títulos de Enfermeiro Obstetra e Obstetrix no âmbito do Sistema Cofen/Conselhos Regionais de Enfermagem, e dá outras providências.

O Conselho Federal de Enfermagem – COFEN, no uso das atribuições que lhes 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 o que dispõe o artigo 5º, inciso XIII, da Constituição da República Federativa do Brasil;

CONSIDERANDO a Lei nº 7.498, de 25 de junho de 1986, que dispõe sobre a regulamentação do exercício de Enfermagem e dá outras providências; e o Decreto nº 94.406, de 08 de junho de 1987, que a regulamenta;

CONSIDERANDO que a alteração da Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, pela Lei nº 11.108, de 7 de abril de 2005, garante às parturientes o direito à presença de acompanhante durante o trabalho de parto, parto e pós-parto imediato, no âmbito do Sistema Único de Saúde-SUS;

CONSIDERANDO o Decreto nº 7.508, de 28 de junho de 2011, que regulamenta a Lei Orgânica da Saúde;

CONSIDERANDO os princípios fundamentais e as normas do Código de Ética dos Pro-

fissionais de Enfermagem, aprovado pela Resolução COFEN nº 311 de 08 de fevereiro de 2007;

CONSIDERANDO a Resolução COFEN nº 195, de 18 de fevereiro de 1997, que dispõe sobre a solicitação de exames complementares por Enfermeiros;

CONSIDERANDO a Resolução COFEN nº 358, de 15 de outubro de 2009, que dispõe sobre Sistematização da Assistência de Enfermagem e a implementação do Processo de Enfermagem em ambiente, públicos ou privados, em que ocorre o cuidado profissional de Enfermagem, e dá outras providências;

CONSIDERANDO a Resolução COFEN nº 389/2011, de 18 de outubro de 2011, que atualiza no âmbito do Sistema Cofen/Conselhos Regionais de Enfermagem, os procedimentos para registro de títulos de pós-graduação lato e stricto sensu;

CONSIDERANDO que a Portaria GM nº 2.815, de 29 de maio de 1998, MS, inclui na Tabela do Sistema de Informações Hospitalares do Sistema Único de Saúde (SIH/SUS) e na Tabela do Sistema de Informações Ambulatoriais (SIA/SUS), o Grupo de Procedimentos Parto Normal sem Distócia realizado por Enfermeiro Obstetra, e a Assistência ao Parto sem Distócia por Enfermeiro Obstetra, visando a redução da morbimortalidade materna e perinatal;

CONSIDERANDO a Portaria GM/MS nº 985, de 05 de agosto de 1999, que cria os Centros de Parto Normal (CPN), no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) para atendimento da mulher no ciclo gravídico-puerperal;

CONSIDERANDO que a Portaria SAS/MS nº 743, de 20 de dezembro de 2005, define que somente os profissionais portadores do diploma ou certificado de Enfermeiro (a) Obstetra estão autorizados a emitir laudos de AIH para o procedimento código 35.080.01.9 – parto normal sem distócia realizado por Enfermeiro (a) Obstetra, do grupo 35.150.01.7 da tabela do SIH/SUS;

CONSIDERANDO a Portaria GM/MS nº 4.279, de 30 de dezembro de 2010, que estabelece diretrizes para organização das Redes de Atenção à Saúde no Âmbito do Sistema Único de Saúde-SUS;

CONSIDERANDO a Portaria nº 1.459/GM/MS, de 24 de junho de 2011, que institui no âmbito do SUS, a Rede Cegonha;

CONSIDERANDO a Portaria GM/ MS Nº 529, de 01 de abril de 2013, que institui o Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP);

CONSIDERANDO a Portaria nº 904, de 29 de maio de 2013, que estabelece diretrizes para implantação e habilitação de Centro de Parto Normal (CPN), no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), para atendimento à mulher e ao recém-nascido no momento do parto e do nascimento, em conformidade com o componente PARTO E NASCIMENTO da Rede Cegonha, e dispõe sobre os respectivos incentivos financeiros, de investimento, custeio e custeio mensal;

CONSIDERANDO a Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA), nº 36, de 03 de junho de 2008, que dispõe sobre Regulamento Técnico para funcionamento de serviços de atenção obstétrica e neonatal;

CONSIDERANDO a Portaria MS-SAS Nº 371, de 7 de maio de 2014, que institui diretrizes para a organização da atenção integral e humanizada ao recém-nascido (RN) no Sistema Único de Saúde (SUS);

CONSIDERANDO a Resolução Normativa RN da Agência Nacional de Saúde Suplementar – ANS Nº 368, de 6 de janeiro de 2015, que dispõe sobre o direito de acesso à informação das beneficiárias aos percentuais de cirurgias cesáreas e de partos normais, por operadora, por estabelecimento de saúde e por médico e sobre a utilização do partograma, do cartão da gestante e da carta de informação à gestante no âmbito da saúde suplementar;

CONSIDERANDO os critérios mínimos de qualificação proposto pela Associação Brasileira de Obstetizes e Enfermeiros Obstetras – ABEN-FO, no ano de 1998, no documento Critérios para Elaboração de Projeto de Curso de Especialização em Enfermagem Obstétrica, em parceria com o Ministério da Saúde;

CONSIDERANDO as Recomendações sobre a Formação em Enfermagem Obstétrica aprovadas pelo Plenário do Cofen em sua 462^a ROP, realizada em 18 de março de 2015;

CONSIDERANDO a necessidade de atualizar as normatizações existentes no âmbito do COFEN, relacionadas a atuação do Enfermeiro na assistência a gestação, parto e puerpério, para garantir a qualidade da assistência obstétrica;

CONSIDERANDO a deliberação do Plenário na 478^a Reunião Ordinária, realizada em junho de 2016, e todos os documentos acostados aos autos dos Processos Administrativos Cofen nºs 477/2013 e 379/2015;

RESOLVE:

Art. 1º Normatizar a atuação e a responsabilidade do Enfermeiro, Enfermeiro Obstetra e Obstetrix na assistência às gestantes, parturientes, puérperas e recém-nascidos nos Serviços de Obstetrícia, Centros de Parto Normal e/ou Casas de Parto e demais locais onde ocorra essa assistência e estabelecer critérios para registro de títulos de Enfermeiro Obstetra e Obstetrix no âmbito do Sistema Cofen/Conselhos Regionais de Enfermagem.

§1º Os profissionais referenciados no caput do presente artigo deverão atuar nos estabelecimentos também referidos no caput deste artigo, conforme regulamentações da profissão e normativas do Ministério da Saúde.

§2º É vedado ao Obstetrix o exercício de atividades de Enfermagem fora da área obstétrica, exceto em casos de urgência, na qual, efetivamente haja iminente e grave risco de morte, não

podendo tal exceção aplicar-se às situações previsíveis e rotineiras.

§3º Para a atuação do Enfermeiro generalista nos Serviços de Obstetrícia, Centros de Parto Normal e/ou Casas de Parto, e para o Registro de Título de Obstetriz e o de pós-graduação *Stricto* ou *Lato Sensu*, de Enfermeiro Obstetra no Conselho Federal de Enfermagem, além do disposto na Resolução COFEN nº 389/2011, de 20 de outubro de 2011, estabelece os seguintes critérios mínimos de qualificação para a prática de obstetrícia, a ser comprovada através de documento oficial da autoridade que expediu o diploma ou certificado, desde que habilitados após o dia 13 de abril de 2015. (Redação dada pela Resolução Cofen nº 524/2016).

I- Realização de no mínimo, 15 (quinze) consultas de Enfermagem pré-natais;

II- Realização de no mínimo, 20 (vinte) partos com acompanhamento completo do trabalho de parto, parto e pós-parto;

III- Realização de, no mínimo, 15 (quinze) atendimentos ao recém-nascido na sala de parto.

Art. 2º Para os fins determinados no artigo anterior, são considerados Centro de Parto Normal e/ou Casa de Parto, unidades destinadas à assistência ao parto de risco habitual, pertencente ou não ao estabelecimento hospitalar. Quando pertencente a rede hospitalar pode ser intra-hospitalar ou peri-hospitalar; quando não pertencente a rede hospitalar pode ser comunitária ou autônoma;

Parágrafo único. O Centro de Parto Normal e/ou Casa de Parto destinam-se à assistência ao parto e nascimento de risco habitual, conduzido pelo Enfermeiro, Enfermeiro Obstetra ou Obstetritz, da admissão até a alta. Deverão atuar de forma integrada às Redes de Atenção à Saúde, garantindo atendimento integral e de qualidade, baseado em evidências científicas e humanizado, às mulheres, seus recém-nascidos e familiares e/ou acompanhantes.

Art. 3º Ao Enfermeiro, Enfermeiro Obstetra e Obstetrix, atuando em Serviço de Obstetrícia, Centro de Parto Normal e/ou Casa de Parto ou outro local onde ocorra a assistência compete:

I – Acolher a mulher e seus familiares ou acompanhantes;

II – Avaliar todas as condições de saúde materna, clínicas e obstétricas, assim como as do feto;

III – Garantir o atendimento à mulher no pré-natal, parto e puerpério por meio da consulta de enfermagem;

IV – Promover modelo de assistência, centrado na mulher, no parto e nascimento, ambiente favorável ao parto e nascimento de evolução fisiológica e garantir a presença do acompanhante de escolha da mulher, conforme previsto em Lei;

V – Adotar práticas baseadas em evidências científicas como: oferta de métodos não farmacológicos de alívio da dor, liberdade de posição no parto, preservação da integridade perineal do momento da expulsão do feto, contato pele a pele mãe recém-nascido, apoio ao aleitamento logo após o nascimento, entre outras, bem como o respeito às especificidades étnico-culturais da mulher e de sua família;

VI – Avaliar a evolução do trabalho de parto e as condições maternas e fetais, adotando tecnologias apropriadas na assistência e tomada de decisão, considerando a autonomia e protagonismo da mulher;

VII – Prestar assistência ao parto normal de evolução fisiológica (sem distócia) e ao recém-nascido;

VIII – Encaminhar a mulher e/ou recém-nascido a um nível de assistência mais complexo, caso sejam detectados fatores de risco e/ou complicações que justifiquem;

IX – Garantir a integralidade do cuidado à mulher e ao recém-nascido por meio da articulação entre os pontos de atenção, considerando a Rede de Atenção à Saúde e os recursos comunitários disponíveis;

X – Registrar no prontuário da mulher e do recém-nascido as informações inerentes ao processo de cuidar, de forma clara, objetiva e completa;

XI – Emitir a Declaração de Nascido Vivo é DNV, conforme a Lei nº 12.662, de 5 de junho de 2012, que regula a expedição e a validade nacional da Declaração de Nascido Vivo.

XII – Prestar informações, escritas e verbais, completas e fidedignas necessárias ao acompanhamento e avaliação do processo de cuidado;

XIII – Promover educação em saúde, baseado nos direitos sexuais, reprodutivos e de cidadania;

XIV – Participar do planejamento de atividades de ensino e zelar para que os estágios de formação profissional sejam realizados em conformidade com a legislação de Enfermagem vigente;

XV – Promover, participar e ou supervisionar o processo de educação permanente e qualificação da equipe de enfermagem, considerando as evidências científicas e o modelo assistencial do Centro de Parto Normal ou Casa de Parto, centrado na mulher e na família;

XVI – Participar de Comissões atinentes ao trabalho e a filosofia do Centro de Parto Normal ou Casa de Parto, como: comissão de controle de infecção hospitalar, de investigação de óbito materno e neonatal, de ética, entre outras;

XVII – Participar de ações interdisciplinares e Inter setoriais, entre outras, que promovam a saúde materna e infantil;

XVIII – Notificar todos os óbitos maternos e neonatais aos Comitês de Mortalidade Materna e Infantil/Neonatal da Secretaria Municipal e/ou Estadual de Saúde, em atendimento ao imperativo da Portaria GM/MS nº 1.119, de 05 de junho de 2008, ou outra que a substitua;

Parágrafo único. Aos Enfermeiros Obstetras e Obstetrizes além das atividades dispostas nesse artigo compete ainda:

a) Emissão de laudos de autorização de internação hospitalar (AIH) para o procedimento de parto normal sem distócia, realizado pelo Enfermeiro (a) Obstetra, da tabela do SIH/SUS;

b) Identificação das distócias obstétricas e tomada de providências necessárias, até a chegada do médico, devendo intervir, em conformidade com sua capacitação técnico-científica, adotando os procedimentos que entender imprescindíveis, para garantir a segurança da mãe e do recém-nascido;

c) Realização de episiotomia e episiorrafia (rafias de lacerações de primeiro e segundo grau) e aplicação de anestesia local, quando necessária;

d) Acompanhamento obstétrico da mulher e do recém-nascido, sob seus cuidados, da internação até a alta.

Art. 4º Ao Enfermeiro Responsável Técnico do Centro de Parto Normal ou Casa de Parto, além do disposto no Art. 3º, incumbe ainda:

I – Gerenciar o Centro de Parto Normal ou Casa de Parto, supervisionar a equipe multiprofissional sob sua responsabilidade; e atuar de forma colaborativa com a equipe multiprofissional e interdisciplinar dos serviços aos quais está vinculada;

II – Submeter ao Conselho Regional de Enfermagem de sua jurisdição, regimento interno, manuais de normas e rotinas, protocolos, instrumentos administrativos e afins, elaborados ou atualizados, relacionados à Assistência de Enfer-

magem à mulher e ao Recém-Nascido no Centro de Parto Normal ou Casa de Parto;

III – Zelar pelas atividades privativas do enfermeiro obstetra, obstetrix e da equipe de enfermagem, sob sua supervisão, em conformidade com os preceitos éticos e legais da Enfermagem.

IV – Manter atualizado o cadastro dos profissionais responsáveis pela atenção ao parto e nascimento no Centro de Parto Normal ou Casa de Parto, junto ao Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde.

V – Providenciar junto às Autoridades competentes todos os documentos legais necessários à regularização do funcionamento da Unidades sob sua responsabilidade;

VI – Cumprir e fazer cumprir a legislação do exercício profissional de enfermagem e o Código de Ética dos Profissionais da Enfermagem.

Art. 5º Os casos omissos serão resolvidos pelo COFEN.

Art. 6º Esta Resolução entra em vigor na data de sua publicação, revogando-se as disposições em contrário, em especial as Resoluções COFEN nºs 477/2015, 478/2015 e 479/2015.

Brasília, 24 de junho de 2016. Manoel Carlos N. da Silva; COREN-RO Nº 63592; Presidente. Maria R. F. B. Sampaio; COREN-PI Nº 19084; Primeira-Secretária.

RESOLUÇÃO COFEN Nº 543/2017

Atualiza e estabelece parâmetros para o Dimensionamento do Quadro de Profissionais de Enfermagem nos serviços/locais em que são realizadas atividades de enfermagem.

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 a prerrogativa estabelecida ao Cofen no artigo 8º, incisos IV, V e XIII, da Lei nº 5.905/73, de baixar provimentos e expedir instruções, para uniformidade de procedimento e bom funcionamento dos Conselhos Regionais, dirimir as dúvidas suscitadas pelos Conselhos Regionais e exercer as demais atribuições que lhe são conferidas por lei;

CONSIDERANDO que o artigo 15, inciso II, III, IV, VIII e XIV, da Lei nº 5.905/73, dispõe que compete aos Conselhos Regionais de Enfermagem: disciplinar e fiscalizar o exercício profissional, observadas as diretrizes gerais do Conselho; fazer executar as instruções e provimentos do Conselho Federal; manter o registro dos profissionais com exercício na respectiva jurisdição; conhecer e decidir os assuntos atinentes à ética profissional impondo as penalidades cabíveis; e exercer as demais atribuições que lhes forem conferidas por esta Lei ou pelo Conselho Federal;

CONSIDERANDO a Lei nº 7.498, de 25 de junho de 1986, e o Decreto nº 94.406, de 08 de junho de 1987, que regulamentam o exercício da Enfermagem no país;

CONSIDERANDO o Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem;

CONSIDERANDO a Resolução Cofen nº 358, de 15 de outubro de 2009, que dispõe sobre a Sistematização da Assistência de Enfermagem e

a implementação do Processo de Enfermagem em ambientes públicos, privados e filantrópicos, e dá outras providências;

CONSIDERANDO o Regimento Interno da Autarquia aprovado pela Resolução Cofen nº 421/2012;

CONSIDERANDO Resolução Cofen nº 429, de 30 de maio de 2012, que dispõe sobre o registro das ações profissionais no prontuário do paciente e em outros documentos próprios da enfermagem, independente do meio de suporte - tradicional ou eletrônico;

CONSIDERANDO as recomendações do relatório das atividades realizadas pelo Grupo de Trabalho - GT do Coren-SP, indicadas no Processo Administrativo Cofen nº 0562/2015;

CONSIDERANDO as pesquisas que validaram as horas de assistência de enfermagem preconizadas na Resolução COFEN nº 293/2004 e aquelas que apontam novos parâmetros para áreas específicas;

CONSIDERANDO os avanços tecnológicos e as necessidades requeridas pelos gestores, gerentes das instituições de saúde, dos profissionais de enfermagem e da fiscalização dos Conselhos Regionais, para revisão e atualização de parâmetros que subsidiem o planejamento, controle, regulação e avaliação das atividades assistenciais de enfermagem;

CONSIDERANDO que o quantitativo e o qualitativo de profissionais de enfermagem interferem, diretamente, na segurança e na qualidade da assistência ao paciente;

CONSIDERANDO que compete ao enfermeiro estabelecer o quadro quantiquantitativo de profissionais necessário para a prestação da Assistência de Enfermagem;

CONSIDERANDO a necessidade de atingir o padrão de excelência do cuidado de enfermagem e favorecer a segurança do paciente, do profissional e da instituição de saúde;

CONSIDERANDO as sugestões e recomendações emanadas da Consulta Pública no período de 09/07/2016 à 16/09/2016 no site do Conselho Federal de Enfermagem;

CONSIDERANDO as deliberações do Plenário do Cofen em sua 481^a Reunião Ordinária, ocorrida em 27 de setembro de 2016, na cidade do Rio de Janeiro;

CONSIDERANDO tudo o que mais consta do PAD Cofen nº 562/2015;

RESOLVE:

Art. 1º - Estabelecer, na forma desta Resolução e de seus anexos I e II (que poderão ser consultados no endereço eletrônico: www.cofen.gov.br), os parâmetros mínimos para dimensionar o quantitativo de profissionais das diferentes categorias de enfermagem para os serviços/locais em que são realizadas atividades de enfermagem.

Parágrafo único - Os referidos parâmetros representam normas técnicas mínimas, constituindo-se em referências para orientar os gestores, gerentes e enfermeiros dos serviços de saúde, no planejamento do quantitativo de profissionais necessários para execução das ações de enfermagem.

Art. 2º - O dimensionamento do quadro de profissionais de enfermagem deve basear-se em características relativas:

I - ao serviço de saúde: missão, visão, porte, política de pessoal, recursos materiais e financeiros; estrutura organizacional e física; tipos de serviços e/ou programas; tecnologia e complexidade dos serviços e/ou programas; atribuições e competências, específicas e colaborativas, dos integrantes dos diferentes serviços e programas e requisitos mínimos estabelecidos pelo Ministério da Saúde;

II - ao serviço de enfermagem: aspectos técnico-científicos e administrativos: dinâmica

de funcionamento das unidades nos diferentes turnos; modelo gerencial; modelo assistencial; métodos de trabalho; jornada de trabalho; carga horária semanal; padrões de desempenho dos profissionais; índice de segurança técnica (IST); proporção de profissionais de enfermagem de nível superior e de nível médio e indicadores de qualidade gerencial e assistencial;

III - ao paciente: grau de dependência em relação a equipe de enfermagem (sistema de classificação de pacientes - SCP) e realidade sociocultural.

Art. 3º - O referencial mínimo para o quadro de profissionais de enfermagem, para as 24 horas de cada unidade de internação (UI), considera o SCP, as horas de assistência de enfermagem, a distribuição percentual do total de profissionais de enfermagem e a proporção profissional/paciente. Para efeito de cálculo, devem ser consideradas:

I - como horas de enfermagem, por paciente, nas 24 horas:

1) 4 horas de enfermagem, por paciente, no cuidado mínimo;

2) 6 horas de enfermagem, por paciente, no cuidado intermediário;

3) 10 horas de enfermagem, por paciente, no cuidado de alta dependência (2);

4) 10 horas de enfermagem, por paciente, no cuidado semi-intensivo;

5) 18 horas de enfermagem, por paciente, no cuidado intensivo.

II - A distribuição percentual do total de profissionais de enfermagem, deve observar:

a) O SCP e as seguintes proporções mínimas:

1) Para cuidado mínimo e intermediário: 33% são enfermeiros (mínimo de seis) e os demais auxiliares e/ou técnicos de enfermagem;

2) Para cuidado de alta dependência: 36% são enfermeiros e os demais técnicos e/ou auxiliares de enfermagem;

3) Para cuidado semi-intensivo: 42% são enfermeiros e os demais técnicos de enfermagem;

4) Para cuidado intensivo: 52% são enfermeiros e os demais técnicos de enfermagem.

III - Para efeito de cálculo devem ser consideradas: o SCP e a proporção profissional/paciente nos diferentes turnos de trabalho respeitando os percentuais descritos na letra “a” do item II:

1) cuidado mínimo: 1 profissional de enfermagem para 6 pacientes;

2) cuidado intermediário: 1 profissional de enfermagem para 4 pacientes;

3) cuidado de alta dependência: 1 profissional de enfermagem para 2,4;

4) cuidado semi-intensivo: 1 profissional de enfermagem para 2,4;

5) cuidado intensivo: 1 profissional de enfermagem para 1,33.

§ 1º - A distribuição de profissionais por categoria referido no inciso II, deverá seguir o grupo de pacientes que apresentar a maior carga de trabalho.

§ 2º - Cabe ao enfermeiro o registro diário da classificação dos pacientes segundo o SCP, para subsidiar a composição do quadro de enfermagem para as unidades de internação.

§ 3º - Para alojamento conjunto, o binômio mãe/filho deve ser classificado, no mínimo, como cuidado intermediário (3).

§ 4º - Para berçário e unidade de internação em pediatria todo recém-nascido e criança menor de 6 anos deve ser classificado, no mínimo, como cuidado intermediário, independente da presença do acompanhante.

§ 5º - Os pacientes de categoria de cuidados intensivos deverão ser internados em Unidade

de Terapia Intensiva (UTI) com infraestrutura e recursos tecnológicos e humanos adequados.

§ 6º - Os pacientes classificados como de cuidado semi-intensivo deverão ser internados em unidades que disponham de recursos humanos e tecnologias adequadas.

Art. 4º - Para assistir pacientes de saúde mental, considerar (4):

a) Como horas de enfermagem (4):

1) CAPS I - 0,5 horas por paciente (8 horas/dia);

2) CAPS II (CAPS Adulto e CAPS Álcool e Drogas) - 1,2 horas por paciente (8 horas/dia);

3) CAPS Infantil e Adolescente - 1,0 hora por paciente (8 horas/dia);

4) CAPS III (Adulto e CAPS Álcool e Drogas) - 10 horas por paciente, ou utilizar SCP, (24 horas);

5) UTI Psiquiátrica - aplicar o mesmo método da UTI convencional - 18 horas por paciente, ou utilizar SCP (24 horas);

6) Observação de paciente em Pronto Socorro Psiquiátrico e Enfermaria Psiquiátrica - 10 horas por paciente, ou utilizar SCP (24 horas);

7) Lar Abrigado/Serviço de Residência Terapêutica - deve ser acompanhado pelos CAPS ou ambulatórios especializados em saúde mental, ou ainda, equipe de saúde da família (com apoio matricial em saúde mental).

b) Como proporção profissional/paciente, nos diferentes turnos de trabalho, respeitando os percentuais descritos na letra “a” do item II:

1) CAPS I - 1 profissional para cada 16 pacientes;

2) CAPS II 9 (Adulto e CAPS Álcool e Drogas) - 1 profissional para cada 6,6;

3) CAPS Infantil e Adolescente - 1 profissional para cada 8 pacientes;

4) CAPS III (Adulto e CAPS Álcool e Drogas) -1 profissional para cada 2,4;

5) UTI Psiquiátrica - 1 profissional para cada 1,33 pacientes;

6) Observação de paciente em Pronto Socorro Psiquiátrico e Enfermaria Psiquiátrica - 1 profissional para cada 2,4.

c) A distribuição percentual do total de profissionais de enfermagem deve observar as seguintes proporções mínimas (4):

1) CAPS I - 50% de enfermeiros e os demais técnicos e/ou auxiliares de enfermagem;

2) CAPS II (Adulto e CAPS Álcool e Drogas) - 50% de enfermeiros e os demais técnicos e/ou auxiliares de enfermagem;

3) CAPS Infantil e Adolescente - 50% de enfermeiros e os demais técnicos e/ou auxiliares de enfermagem;

4) CAPS III (Adulto e CAPS Álcool e Drogas) - 50% de enfermeiros e os demais técnicos de enfermagem, ou percentual relativo a maior carga de trabalho obtida do SCP;

5) UTI Psiquiátrica - 52% de enfermeiros e os demais técnicos de enfermagem, ou percentual relativo a maior carga de trabalho obtida do SCP;

6) Observação de pacientes em Pronto Socorro Psiquiátrico e Enfermaria Psiquiátrica - 42% de enfermeiros e os demais técnicos e/ou auxiliares de enfermagem, ou percentual relativo a maior carga de trabalho obtida do SCP.

Nota: Nas alíneas 4, 5 e 6 quando adotado o SCP o percentual de enfermeiros deverá seguir o disposto no Art. 3º, item III, § 1º.

Art. 5º - Para Centro de Diagnóstico por Imagem (CDI), as horas de assistência de enfermagem por paciente em cada setor, deverá considerar o tempo médio da assistência identificado no estudo de Cruz (5):

SETORES	TOTAL DE HORAS ENFERMEIRO	TOTAL DE HORAS TEC. ENF.	TOTAL DE HORAS POR EXAMES
Mamografia ^(*)	0	0,3	0,3
Medicina Nuclear	0,3	0,7	1,0
Rx Convencional ^(*)	0	1,0	1,0
Tomografia	0,1	0,4	0,5
Ultrassonografia	0,1	0,3	0,4
Intervenção Vascular	2,0	5,0	7,0
Ressonância Magnética	0,2	0,8	1,0

(*) Nos setores de Mamografia e Rx Convencional a participação do enfermeiro se faz indispensável em situações pontuais de supervisão da assistência de enfermagem, urgência e emergência.

Nota:

1) O cálculo do THE das diferentes categorias profissionais deverá ser realizado separadamente, uma vez que os tempos de participação são distintos.

2) O Serviço de Diagnóstico por Imagem deverá garantir a presença de no mínimo um enfermeiro durante todo período em que ocorra assistência de enfermagem.

Art. 6º - O referencial mínimo para o quadro dos profissionais de enfermagem em Centro Cirúrgico (CC) considera a Classificação da Cirurgia, as horas de assistência segundo o porte cirúrgico, o tempo de limpeza das salas e o tempo de espera das cirurgias, conforme indicado no estudo de Possari (6,7). Para efeito de cálculo devem ser considerados:

I - Como horas de enfermagem, por cirurgia no período eletivo:

1) 1,4 horas de enfermagem, por cirurgia de Porte 1;

2) 2,9 horas de enfermagem, por cirurgia de Porte 2;

3) 4,9 horas de enfermagem, por cirurgia de Porte 3;

4) 8,4 horas de enfermagem, por cirurgia de Porte 4.

II - Para cirurgias de urgência/emergência, e outras demandas do bloco cirúrgico (transporte do paciente, arsenal/farmácia, RPA entre outros), utilizar o Espelho Semanal Padrão.

III - Como tempo de limpeza, por cirurgia:

1) Cirurgias eletivas - 0,5 horas;

2) Cirurgias de urgência e emergência - 0,6 horas.

IV - Como tempo de espera, por cirurgia:

1) 0,2 horas por cirurgia.

V - Como proporção profissional/categoria, nas 24 horas:

a) Relação de 1 enfermeiro para cada três salas cirúrgicas (eletivas);

b) Enfermeiro exclusivo nas salas de cirurgias eletivas e de urgência/emergência de acordo com o grau de complexidade e porte cirúrgico;

c) Relação de 1 profissional técnico/auxiliar de enfermagem para cada sala como circulante (de acordo com o porte cirúrgico);

d) Relação de 1 profissional técnico/auxiliar de enfermagem para a instrumentação (de acordo com o porte cirúrgico).

Art. 7º - A Carga de trabalho dos profissionais de enfermagem para a unidade Central de Materiais e Esterilização (CME), deve fundamentar-se na produção da unidade, multiplicada pelo tempo padrão das atividades realizadas, nas diferentes áreas, conforme indicado no estudo de Costa (8):

ÁREA	DESCRIÇÃO DE ATIVIDADES	TEMPO PADRÃO	
		Minuto	Hora
Suja ou contaminada (expurgo)	Recepção e recolhimento dos materiais contaminados *	2	0,033
	Limpeza dos materiais *	2	0,033
Controle de materiais em consignação	Recepção dos materiais em consignação *	6	0,1
	Conferência dos Materiais Consignados após cirurgia *	9	0,15
	Devolução dos materiais em consignação *	3	0,05
Preparo de materiais	Secagem e distribuição dos materiais após limpeza *	3	0,05
	Inspeção, teste, separação e secagem dos materiais *	3	0,05
	Montagem e embalagem dos materiais *	3	0,05
	Montagem dos materiais de assistência ventilatória *	2	0,033
Esterilização de materiais	Montagem da carga de esterilização **	8	0,133
	Retirada da carga estéril e verificação da esterilização **	3	0,05
Armazenamento e distribuição de materiais	Guarda dos Materiais **	4	0,066
	Montagem dos carros de transporte das unidades ***	5	0,083
	Organização e controle do ambiente e materiais estéreis *	1	0,016
	Distribuição dos materiais e roupas estéreis *	2	0,033

OBS.: Indicadores de Produção de cada posição de trabalho: (*) Quantidade de kits recebidos, processados, conferidos e devolvidos; (**) Quantidade de cargas/ciclos realizados; (***) Quantidade de carros montados.

1) A tabela acima se refere aos procedimentos executados pelo técnico/auxiliar de enfermagem, portanto, o quantitativo total refere-se a estes profissionais.

2) Para o cálculo do quantitativo de enfermeiros utiliza-se o espelho semanal padrão, adequando-se à necessidade do serviço, respeitando-se o mínimo de um enfermeiro em todos os turnos de funcionamento do setor, além do enfermeiro responsável pela unidade.

Art. 8º - Nas Unidades de Hemodiálise convencional, CONSIDERANDO os estudos de Lima (9), o referencial mínimo para o quadro de profissionais de enfermagem, por turno, de acordo com os tempos médios do preparo do material, instalação e desinstalação do procedimento, monitorização da sessão, desinfecção interna e limpeza das máquinas e mobiliários, recepção e saída do paciente, deverá observar:

1) 4 horas de cuidado de enfermagem/paciente/turno;

2) 1 profissional para 2 pacientes;

3) Como proporção mínima de profissional/paciente/turno, 33% dos profissionais devem ser enfermeiros e 67% técnicos de enfermagem;

4) O quantitativo de profissionais de enfermagem para as intervenções de Diálise Peritoneal Ambulatorial Contínua - CAPD, deverão ser calculadas com aplicação do Espelho Semanal Padrão.

Art. 9º - Para a Atenção Básica, considerar o modelo, intervenções e parâmetros do estudo de Bonfim(10) - (anexo II). Conforme os dados de produção de cada unidade ou do município, ou ser extraídos no site do Departamento de Atenção Básica do Ministério da Saúde.

DIMENSIONAMENTO DE PESSOAL DE ENFERMAGEM NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE					
ITEM	ORIGEM DOS PARÂMETROS:	BRASIL	PROFISSIONAL:	TÉCNICO/AUXILIAR	CATEGORIA PROFISSIONAL
	TEMPO DO TRABALHO DISPONÍVEL (TTD)				TÉCNICO/AUXILIAR
1	SEMANAS NO ANO (semanas por ano)				52
2	DIAS TRABALHADOS NA SEMANA (dias/profissional)				5
3	DIAS DE AUSÊNCIA POR FÉRIAS NO ANO (Dias no ano/profissional)				15
4	DIAS DE FÉRIAS (Média de dias por ano/profissional)				30
5	DIAS DE LICENÇAS DE SAÚDE (Média de Dias por ano/profissional)				12
6	DIAS DE AUSÊNCIAS EM RAZÃO DE OUTRAS LICENÇAS NO ANO (Média de Dias por ano/profiss)				6
7	JORNADA DE TRABALHO (Horas de trabalho por dia/profissional)				8
TTD	TEMPO DO TRABALHO DISPONÍVEL (Horas por ano/profissional)				1576
ITEM	INTERVENÇÕES DE CUIDADO DIRETO	PRODUÇÃO ANUAL DAS INTERVENÇÕES (P)	TEMPO MÉDIO DAS INTERVENÇÕES DO TÉCNICO/AUXILIAR (T) horas	QUANTIDADE REQUERIDA DE TÉCNICO/AUXILIAR $Q_{dir} = P \times T / TTD$	
1	Atendimento à demanda espontânea	3000	0,54	1,02	
2	Consulta	5000	0,00	0,00	
3	Administração de medicamentos	1000	0,22	0,14	
4	Assistência em exames	200	0,38	0,05	
5	Procedimentos ambulatoriais	300	0,46	0,09	
6	Controle de imunização e vacinação	1000	0,51	0,32	
7	Sinais vitais e medidas antropométric	7000	0,22	0,97	
8	Punção de vaso: amostra de sangue v	200	0,21	0,03	
9	Visita domiciliar	1200	0,79	0,61	
10	Promoção de ações educativas	1000	0,46	0,29	
Q_{dir}	TOTAL REQUERIDO DE TÉCNICO/AUXILIAR PARA CUIDADO DIRETO				3,2
ITEM	INTERVENÇÕES DE CUIDADO INDIRETO				PERCENTUAL DA PARTICIPAÇÃO DO TÉCNICO/AUXILIAR
1	Ações educativas dos trabalhadores de saúde				1,4
2	Controle de infecção				1,5
3	Controle de suprimentos				3,7
4	Organização do processo de trabalho				1,0
5	Documentação				9,5
6	Interpretação de dados laboratoriais				0,1
7	Mapeamento e territorialização				0,0
8	Referência e contra-referência				0,3
9	Reunião administrativo				1,5
10	Reunião p/ avaliação dos cuidados profissionais				1,0
11	Supervisão dos trabalhos da unidade				0,0
12	Troca de informação sobre cuidados de saúde				3,0
13	Vigilância em saúde				0,4
14	Ocasionalis indiretas				18,8
$Q_{ind} \%$	SOMA DOS PERCENTUAIS DAS INTERVENÇÕES DE CUIDADOS INDIRETOS				42,2
Q	TOTAL REQUERIDO DE TÉCNICO/AUXILIAR PARA A USB $Q = Q_{dir} / (1 - Q_{ind} \%/100)$				6

DIMENSIONAMENTO DE PESSOAL DE ENFERMAGEM NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

ITEM	ORIGEM DOS PARÂMETROS:	BRASIL	PROFISSIONAL	ENFERMEIRO	CATEGORIA
	TEMPO DO TRABALHO DISPONÍVEL (TTD)				PROFISSIONAL ENFERMEIRO
1	SEMANAS NO ANO (semanas por ano)				52
2	DIAS TRABALHADOS NA SEMANA (dias/profissional)				5
3	DIAS DE AUSÊNCIA POR FÉRIAS NO ANO (Dias no ano/profissional)				13
4	DIAS DE FÉRIAS (Média de dias por ano/profissional)				21
5	DIAS DE LICENÇAS DE SAÚDE (Média de Dias por ano/profissional)				12
6	DIAS DE AUSÊNCIAS EM RAZÃO DE OUTRAS LICENÇAS NO ANO (Média de Dias por ano/profissional)				6
7	JORNADA DE TRABALHO (Horas de trabalho por dia/profissional)				8
TTD	TEMPO DO TRABALHO DISPONÍVEL (Horas por ano/profissional)				1648

ITEM	INTERVENÇÕES DE CUIDADO DIRETO	PRODUÇÃO ANUAL DAS INTERVENÇÕES (P)	TEMPO MÉDIO DAS INTERVENÇÕES DO ENFERMEIRO (T) horas	QUANTIDADE REQUERIDA DE ENFERMEIRO $Q_{de} = P \times T + TTD$
1	Atendimento à demanda espontânea	3000	0,39	0,71
2	Consulta	5000	0,42	1,28
3	Administração de medicamentos	1000	0,21	0,13
4	Assistência em exames	200	0,31	0,04
5	Procedimentos ambulatoriais	300	0,32	0,06
6	Controle de imunização e vacinação	1000	0,42	0,25
7	Sinais vitais e medidas antropométricas	7000	0,20	0,84
8	Punção de vaso: amostra de sangue ven.	200	0,31	0,04
9	Visita domiciliar	1200	0,39	0,43
10	Promoção de ações educativas	2000	0,47	0,37
Q_{de}	TOTAL REQUERIDO DE ENFERMEIRO PARA CUIDADO DIRETO			4,3

ITEM	INTERVENÇÕES DE CUIDADO INDIRETO	PERCENTUAL DA PARTICIPAÇÃO DO ENFERMEIRO
1	Ações educativas dos trabalhadores de saúde	2,1
2	Controle de infecção	0,1
3	Controle de suprimentos	0,3
4	Organização do processo de trabalho	3,7
5	Documentação	12,4
6	Interpretação de dados laboratoriais	0,2
7	Mapeamento e territorialização	0,1
8	Referência e contrarreferência	0,3
9	Reunião administrativa	5,9
10	Reunião p/ avaliação dos cuidados profissionais	1,9
11	Supervisão dos trabalhos de unidade	0,4
12	Troca de informação sobre cuidados de saúde	6,2
13	Vigilância em saúde	1,3
14	Ocasionalmente indiretas	10,5
Q_{di}	SOMA DOS PERCENTUAIS DAS INTERVENÇÕES DE CUIDADOS INDIRETOS	45,6
Q	TOTAL REQUERIDO DE ENFERMEIRO PARA A USB $Q = Q_{de} / (1 - Q_{di} / 100)$	8

Nota: O TTD para ausências por feriado, férias, licença saúde e ausência em razão de outras licenças, deverá ser obtido pela média anual.

Art. 10. - Ao quantitativo de profissionais estabelecido deverá ser acrescido o índice de segurança técnica (IST) de no mínimo 15% do total, dos quais 8,3% são referentes a férias e 6,7% a ausências não previstas.

Art. 11. - Para o serviço em que a referência não pode ser associada ao leito-dia, a unidade de medida será o sítio funcional (SF), devendo ser considerado as variáveis: intervenção/atividade desenvolvida com demanda ou fluxo de atendimento, área operacional ou local da atividade e jornada diária de trabalho.

Art. 12. - Para efeito de cálculo deverá ser observada a cláusula contratual quanto à carga horária semanal (CHS).

Art. 13. - O responsável técnico de enfermagem deve dispor de no mínimo 5% do quadro geral de profissionais de enfermagem da instituição para cobertura de situações relacionadas à rotatividade de pessoal e participação em programas de educação permanente.

Parágrafo único. - O quantitativo de enfermeiros para o exercício de atividades gerenciais, educacionais, pesquisa e comissões permanentes, deverá ser dimensionado, à parte, de acordo com a estrutura do serviço de saúde.

Art. 14. - O quadro de profissionais de enfermagem de unidades assistenciais, composto por 50% ou mais de pessoas com idade superior a 50 (cinquenta) anos ou 20% ou mais de profissionais com limitação/restrrição para o exercício das atividades, deve ser acrescido 10% ao quadro de profissionais do setor.

Art. 15. - O disposto nesta Resolução aplica-se a todos os serviços/locais em que são realizadas atividades de enfermagem.

Art. 16. - Esta Resolução entra em vigor 60 (sessenta) dias após sua publicação, revogando as disposições em contrário, em especial as Resoluções Cofen nº 293 de 21 de setembro de 2004 e a nº 527 de 03 de novembro de 2016.

Brasília/DF, 18 de abril de 2017. Manoel Carlos N. da Silva; COREN-RO Nº 63592; Presidente. Maria R. F. B. Sampaio; COREN-PI Nº 19084; Primeira Secretária.

(*) Esta Resolução foi republicada devido à ILEGIBILIDADE DAS TABELAS DO ART. 9º no DOU nº 86, de 8-5-2017, seção 1, página 120. Assim, entra em vigor 60 (sessenta) dias após sua republicação, ou seja, dia 16 de maio de 2017.

RESOLUÇÃO COFEN Nº 545/2017

Anotação de Enfermagem e mudança nas siglas das categorias profissionais.

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, e

CONSIDERANDO o art. 8º, inciso IV, da Lei nº 5.905, de 12 de julho de 1973 que dispõe sobre a competência do Cofen em baixar provimentos e expedir instruções, para uniformidade de procedimento e bom funcionamento dos Conselhos Regionais;

CONSIDERANDO o disposto no art. 22, X e XI, do Regimento Interno do Cofen, aprovado pela Resolução Cofen nº 421/2012, que autoriza o Conselho Federal de Enfermagem a baixar Re-

soluções, Decisões e demais instrumentos legais no âmbito da Autarquia;

CONSIDERANDO o prescrito no artigo 23, inciso XIV, do Regimento Interno do Cofen, que dispõe sobre a competência do Plenário do Cofen em deliberar sobre pareceres e instruções para uniformidade de procedimentos, e regular funcionamento dos Conselhos Regionais de Enfermagem;

CONSIDERANDO a Lei nº 7.498, de 25 de junho de 1986, e o Decreto nº 94.406, de 08 de junho de 1987, que regulamentam o exercício da Enfermagem;

CONSIDERANDO a Resolução Cofen n.º 311/2007, que aprovou a reformulação do Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem;

CONSIDERANDO o disposto na Resolução Cofen n.º. 358/2009 que dispõe sobre a Sistematização da Assistência de Enfermagem - SAE, nas Instituições de Saúde Brasileiras;

CONSIDERANDO a Resolução Cofen nº. 429/2012, que dispõe sobre o registro das ações profissionais no prontuário do paciente, e em outros documentos próprios da enfermagem, independente do meio de suporte - tradicional ou eletrônico;

CONSIDERANDO a deliberação do Plenário do Cofen, durante a realização de sua 486ª ROP, bem como todos os documentos acostados ao Processo Administrativo Cofen no 0348/2016;

RESOLVE:

Art. 1º - Ficam adotadas as normas contidas nesta Resolução para a anotação e o uso do número de inscrição, ou autorização, nos Conselhos Regionais, pelos integrantes das várias categorias compreendidas nos serviços de Enfermagem.

Art. 2º - A anotação do número de inscrição dos profissionais de Enfermagem é feita com a sigla do Coren, acompanhada da sigla da Unida-

de da Federação onde está sediado o Conselho Regional, seguida do número de inscrição, separados todos os elementos por hífen.

§ 1º - Os dados contidos no artigo segundo deverão constar do carimbo do profissional, pessoal e intransferível;

§ 2º - Em ambos os casos descritos no parágrafo anterior, o profissional deverá apor sua assinatura sobre os dados descritos ou rubrica.

Art. 3º - As categorias profissionais de enfermagem deverão ser indicadas pelas seguintes siglas:

- a) ENF, para Enfermeiro;
- b) OBST, para Obstetiz.
- c) TE, para Técnico de Enfermagem;
- d) AE, para Auxiliar de Enfermagem, e
- e) PAR, para Parteira.

Art. 4º - A anotação do número de autorização é feita com a sigla AUT seguida da sigla da Unidade da Federação onde está sediado o Conselho Regional e do número da autorização, separadas as siglas por barra e o número por hífen.

Parágrafo único. - A categoria referida neste artigo é o Atendente de Enfermagem, que é indicado pela sigla AT.

Art. 5º - É obrigatório o uso do carimbo, pelo profissional de Enfermagem nos seguintes casos:

I - em recibos relativos a percepção de honorários, vencimentos e salários decorrentes do exercício profissional;

II - em requerimentos ou quaisquer petições dirigidas às autoridades da Autarquia e às autoridades em geral, em função do exercício de atividades profissionais; e,

III - em todo documento firmado, quando do exercício profissional, em cumprimento ao Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem.

Art. 6º - A inobservância do disposto na presente Resolução submeterá o infrator às normas contidas no Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem.

Art. 7º - Os Conselhos Regionais observarão a presente norma e divulgarão os termos desta Resolução, zelando por sua estrita observância bem como promovendo as medidas necessárias à punição dos infratores, nos termos da legislação em vigor.

Art. 8º - A presente Resolução entra em vigor na data de sua assinatura e publicação no Diário Oficial da União, revogada a Resolução Cofen nº 191/1996 e demais disposições em contrário.

Brasília-DF, 9 de maio de 2017. Manoel Carlos N. Da Silva; COREN-RO Nº 63592; Presidente. Maria R. F. B. Sampaio; COREN-PI Nº 19084; Primeira Secretária.

RESOLUÇÃO COFEN Nº 547/2017

Atuação do Enfermeiro na coleta de sangue do cordão umbilical e placentário.

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, e

CONSIDERANDO o art. 8º, inciso IV, da Lei nº 5.905, de 12 de julho de 1973 que dispõe sobre a competência do Cofen em baixar provimentos e expedir instruções, para uniformidade de procedimento e bom funcionamento dos Conselhos Regionais;

CONSIDERANDO o disposto no art. 22, X e XI, do Regimento Interno do Cofen, aprovado pela Resolução Cofen nº 421/2012, que autoriza o Conselho Federal de Enfermagem a baixar Re-

soluções, Decisões e demais instrumentos legais no âmbito da Autarquia;

CONSIDERANDO o prescrito no artigo 23, inciso XIV, do Regimento Interno do Cofen, que dispõe sobre a competência do Plenário do Cofen em deliberar sobre pareceres e instruções para uniformidade de procedimentos, e regular funcionamento dos Conselhos Regionais de Enfermagem;

CONSIDERANDO a Lei nº 7.498, de 25 de junho de 1986, e o Decreto nº 94.406, de 08 de junho de 1987, que regulamentam o exercício da Enfermagem;

CONSIDERANDO a Resolução Cofen nº 311/2007, que aprovou a reformulação do Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem;

CONSIDERANDO o disposto na Resolução Cofen nº 358/2009, que dispõe sobre a Sistematização da Assistência de Enfermagem - SAE, nas Instituições de Saúde Brasileiras;

CONSIDERANDO a Resolução Cofen nº 429/2012, que dispõe sobre o registro das ações profissionais no prontuário do paciente, e em outros documentos próprios da enfermagem, independente do meio de suporte - tradicional ou eletrônico;

CONSIDERANDO a Resolução CNS/MS nº 466, de 12 de dezembro de 2012, que dispõe sobre as diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos;

CONSIDERANDO a Portaria nº 903/GM, de 16 de agosto de 2000, que cria no SUS, os Bancos de Sangue de Cordão e Placentário - BSCUP;

CONSIDERANDO a Resolução - RDC nº 190, de 18 de julho de 2003, que determina Normas Técnicas para o funcionamento dos bancos de sangue de cordão umbilical e placentário;

CONSIDERANDO o normatizado pela Portaria RDC nº 153, de 14 de junho de 2004, relacionado com o Regulamento Técnico para Proce-

dimentos Hemoterápicos, incluindo a coleta, o processamento, a testagem, o armazenamento, o transporte, o controle de qualidade e o uso humano de sangue e seus componentes, obtidos do sangue do cordão umbilical, da placenta e da medula óssea;

CONSIDERANDO a Portaria nº 2.381, de 29 de setembro de 2004, que cria a Rede Nacional de Bancos de Sangue de Cordão Umbilical e Placentário para Transplantes de Células-Tronco Hematopoéticas (BrasilCord), e dá outras providências;

CONSIDERANDO a Resolução RDC nº 56, de 16 de dezembro de 2010 que dispõe sobre o regulamento técnico para o funcionamento dos laboratórios de processamento de células progenitoras hematopoéticas (CPH) provenientes de medula óssea e sangue periférico e bancos de sangue de cordão umbilical e placentário, para finalidade de transplante convencional e dá outras providências;

CONSIDERANDO o determinado pela Lei 11.105, de 24 de março de 2005, que dispõe sobre a Política Nacional de Biossegurança - PNB;

CONSIDERANDO o Decreto nº 5.591, de 22 de novembro de 2005, que regulamenta dispositivos da Lei nº 11.105, de 24 de março de 2005, que regulamenta os incisos II, IV e V do § 1º do art. 225 da Constituição, e dá outras providências;

CONSIDERANDO a importância e necessidade da garantia da atuação do Enfermeiro como profissional integrante da equipe de saúde, com atribuições específicas e estabelecidas em lei;

CONSIDERANDO o caráter disciplinador e fiscalizatório do Cofen e dos Conselhos Regionais sobre o exercício das atividades nos serviços de Enfermagem;

CONSIDERANDO a deliberação do Plenário do Cofen, durante a realização de sua 486ª ROP, bem como todos os documentos acostados ao Processo Administrativo Cofen nº 0348/2016;

RESOLVE:

Art. 1º - Normatizar a atuação do Enfermeiro na coleta de sangue do cordão umbilical e placentário.

§1º - Para atuação nesta atividade, o Enfermeiro deverá estar devidamente capacitado através de treinamentos específicos, desenvolvidos pelos Bancos de Sangue de Cordão Umbilical e Placentário - BSCUP, de referência.

§2º - O Enfermeiro desenvolverá as atividades específicas somente em Instituições que estejam em consonância com o artigo 5º da Lei nº 11.105/2005.

§3º - O Enfermeiro deverá, obrigatoriamente, fazer parte da Comissão Interna de Biossegurança - CIBIO, como forma de garantir as Normas Técnicas pertinentes na Instituição.

§4º - O Enfermeiro deverá estar atento para sua Responsabilidade Civil e Administrativa, determinadas pelos capítulos 7 e 8 da Lei nº 11.105/2005.

§5º - O Enfermeiro deverá formalizar as atividades específicas em Protocolo Técnico Institucional.

Art. 2º - Os casos omissos serão resolvidos pelo Conselho Federal de Enfermagem.

Art. 3º - A presente Resolução entra em vigor na data de sua assinatura e publicação no Diário Oficial da União, revogando-se disposições em contrário em especial a Resolução Cofen nº 304/2005.

Brasília-DF, 9 de maio de 2017. Manoel Carlos N. da Silva; COREN-RO Nº 63592; Presidente. Maria R. F. B. Sampaio; COREN-PI Nº 19084; Primeira Secretária.

RESOLUÇÃO COFEN Nº 564/2017

Aprova o novo Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem.

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 nacionais 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 ane-

xo 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, Obstetizas 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 ético-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 necessidade 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, confor-

to, 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 prescritor, 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 prescritor 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 desastre, 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, independentemente 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 exerce 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 autocuidado 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 Profissionais 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 567/2018

Regulamenta a atuação da Equipe de Enfermagem no Cuidado aos pacientes com feridas.

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,

CONSIDERANDO o Artigo 11, inciso I, alíneas “j”, “l” e “m”, da Lei nº 7.498, de 25 de junho de 1986, o Artigo 8º, inciso I, alíneas “f”, “g” e “h” e o Art. 11, inciso III, alínea “c”, do Decreto nº 94.406, de 08 de junho de 1987;

CONSIDERANDO o disposto no art. 22, X, do Regimento Interno do Cofen, aprovado pela Resolução Cofen nº 421/2012, que autoriza o Conselho Federal de Enfermagem baixar Resoluções, Decisões e demais instrumentos legais no âmbito da Autarquia;

CONSIDERANDO o Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem;

CONSIDERANDO a Resolução CNE/CES nº 03 de 07 de novembro de 2001, que aprova as Diretrizes Curriculares Nacionais;

CONSIDERANDO a Portaria nº 529, de 1º de abril de 2013, que institui o Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP);

CONSIDERANDO a Resolução Cofen nº 358, de 15 de outubro de 2009, que dispõe sobre a Sistematização da Assistência de Enfermagem e a implementação do Processo de Enfermagem em ambientes, públicos ou privados, em que ocorre o cuidado profissional de Enfermagem, e dá outras providências;

CONSIDERANDO tudo o mais que consta nos autos dos PADs Cofen nºs 0194/2015, 519/2016 e 689/2016 e a deliberação do Plenário em sua 495ª Reunião Ordinária.

RESOLVE:

Art. 1º - Aprovar o Regulamento da atuação da Equipe de Enfermagem no Cuidado aos pacientes com feridas na conformidade do anexo a esta Resolução que pode ser consultado no site: www.cofen.gov.br.

Art. 2º - O Enfermeiro tem autonomia para abertura de Clínica/Consultório de Prevenção e Cuidado de pessoas com feridas, respeitadas as competências técnicas e legais.

Art. 3º - Cabe ao Enfermeiro da área a participação na avaliação, elaboração de protocolos, seleção e indicação de novas tecnologias em prevenção e tratamento de pessoas com feridas.

Art. 4º - Cabe aos Conselhos Regionais de Enfermagem adotar as medidas necessárias para acompanhar/fiscalizar o cumprimento deste regulamento, visando a segurança do paciente e a dos profissionais envolvidos.

Art. 5º - Esta Resolução entra em vigor na data de sua publicação, revogando-se as disposições em contrário, especialmente a Resolução Cofen nº 501/2015.

Brasília, 29 de janeiro de 2018. Manoel Carlos N. da Silva; COREN-RO Nº 63592; Presidente. Maria R. F. B. Sampaio; COREN-PI Nº 19084; Primeira-Secretária.

RESOLUÇÃO COFEN Nº 568/2018

Aprova o Regulamento dos Consultórios de Enfermagem e Clínicas de Enfermagem.

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, e

CONSIDERANDO o disposto na Lei nº 7.498, de 25 de junho de 1986, que regulamenta as atividades de enfermagem, especialmente no seu artigo 11, inciso I, alínea “i”, que prevê a consulta de enfermagem como atividade privativa do Enfermeiro;

CONSIDERANDO o disposto no Decreto nº 94.406, de 08 de junho de 1987, que regulamenta a Lei nº 7.498, de 25 de junho de 1986, espe-

cialmente no seu art. 8º, inciso I, alínea “e”, que, de igual modo, prevê a consulta de enfermagem como atividade privativa do Enfermeiro;

CONSIDERANDO o disposto no art. 22, X e XI, do Regimento Interno do Cofen, aprovado pela Resolução Cofen nº 421/2012, que autoriza o Conselho Federal de Enfermagem baixar Resoluções, Decisões e demais instrumentos legais no âmbito da Autarquia;

CONSIDERANDO a Resolução Cofen nº 429, de 30 de maio de 2012, que dispõe sobre o registro das ações profissionais no prontuário do paciente, e em outros documentos próprios da enfermagem, independente dos meios de suporte - tradicional ou eletrônico;

CONSIDERANDO a Resolução Cofen nº 195, de 18 de fevereiro de 1997, que dispõe sobre a solicitação de exames de rotina e complementares por Enfermeiros;

CONSIDERANDO a Resolução Cofen nº 509, de 23 de março de 2016, que atualiza a Norma Técnica para Anotação de Responsabilidade Técnica pelo Serviço de Enfermagem e define as atribuições do Enfermeiro Responsável Técnico;

CONSIDERANDO a deliberação do Plenário do Cofen em sua 497ª Reunião Ordinária e tudo mais que consta dos Processos Administrativos Cofen nºs 229/2010 e 017/2013;

RESOLVE:

Art. 1º - Regular o funcionamento dos Consultórios e Clínicas de Enfermagem.

Art. 2º - Os Consultórios e Clínicas de Enfermagem ficam obrigados a providenciar e manter registro no Conselho Regional de Enfermagem que tenha jurisdição sobre a região de seu respectivo funcionamento.

Art. 3º - Os Enfermeiros, quando da atuação em Consultórios e Clínicas de Enfermagem, poderão realizar as atividades e competências regu-

lamentadas pela Lei nº 7.498, de 25 de junho de 1986, pelo Decreto nº 94.406, de 08 de junho de 1987, e pelas Resoluções do Conselho Federal de Enfermagem.

Art. 4º - O regulamento que disciplina o funcionamento dos Consultórios e Clínicas de Enfermagem é parte integrante desta Resolução e pode ser consultado no endereço eletrônico: www.cofen.gov.br.

Art. 5º - Esta Resolução entra em vigor na data de sua assinatura, devendo ser publicada no Diário Oficial da União, revogando as disposições em contrário.

Brasília, 9 de fevereiro de 2018. Manoel Carlos N. da Silva; COREN-RO Nº 63592; Presidente. Vencelau J. da C. Pantoja; COREN-AP Nº 75956; Segundo-Secretário.

RESOLUÇÃO COFEN Nº 581/2018

Atualiza, no âmbito do Sistema Cofen/Conselhos Regionais de Enfermagem, os procedimentos para Registro de Títulos de Pós - Graduação Lato e Stricto Sensu concedido a Enfermeiros e aprova a lista das especialidades.

O CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM, 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 nº421 de 15 de fevereiro de 2012,

CONSIDERANDO a Lei Federal nº 7.498, de 28 de junho de 1986, que em seu art. 11, explicita as atividades privativas do Enfermeiro e o desempenho de suas funções;

CONSIDERANDO que se impõe à qualificação do Enfermeiro bases acadêmicas firmadas em critérios técnicos e científicos;

CONSIDERANDO o Decreto Federal nº 94.406/1987 que regulamenta a Lei nº 7.498/1986;

CONSIDERANDO o Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem;

CONSIDERANDO a Resolução CNE/CES nº 01/2001, que estabelece normas para o funcionamento de cursos de pós-graduação;

CONSIDERANDO a necessidade de atualizar os procedimentos para registro de títulos de pós-graduação lato e stricto sensu no âmbito do Sistema Cofen/Conselhos Regionais de Enfermagem;

CONSIDERANDO que compete ao Cofen manter atualizado o registro cadastral de seus profissionais inscritos, e que tais assentamentos devem retratar o perfil da população de Enfermeiros a fim de estabelecer políticas de qualificação para o exercício profissional;

CONSIDERANDO que cabe ao Cofen o registro de Associações e Sociedades que venham a emitir títulos de especialistas;

CONSIDERANDO tudo o mais que consta nos autos do Processo Administrativo Cofen nº 851/2014 e a deliberação do Plenário em sua 500ª Reunião Ordinária,

RESOLVE:

Art. 1º - O Enfermeiro deverá, obrigatoriamente, promover o registro de seus títulos de pós-graduação lato sensu e stricto sensu, este último na modalidade profissionalizante, no Conselho Regional de Enfermagem de sua jurisdição.

§ 1º - O registro de que trata este artigo será isento das taxas de inscrição e carteira.

§ 2º - Fica aprovado o Anexo à presente resolução contendo a lista de especialidades do enfermeiro, por área de abrangência, que está disponível no sítio de internet do Cofen (www.portalcofen.gov.br).

Art. 2º - É vedado aos Enfermeiros a veiculação, divulgação e anúncio de títulos de pós-graduação lato sensu e stricto sensu que não estejam devidamente registrados no Conselho Federal de Enfermagem.

Art. 3º - Os títulos de pós-graduação lato sensu, emitidos por Instituições de Ensino Superior, credenciadas pelo Ministério da Educação - MEC ou pelo Conselho Estadual de Educação - CEE, os títulos de pós - graduação stricto sensu reconhecidos pela CAPES e os títulos de especialistas concedidos por Sociedades, Associações, Colégios de Especialistas de Enfermagem ou de outras áreas do conhecimento, serão registrados, no âmbito do Sistema Cofen/Conselhos Regionais de Enfermagem, de acordo com a legislação vigente.

§ 1º - Os títulos serão registrados de acordo com a denominação constante no diploma ou certificado apresentado.

§ 2º - Os diplomas de mestre ou de doutor e o certificado de especialista, obtidos no exterior, somente serão registrados após revalidação em Instituição de Ensino Superior Nacional, atendidas as exigências do Conselho Nacional de Educação - CNE.

§ 3º - A modalidade de Residência em Enfermagem terá registro no Conselho Regional de Enfermagem, nos moldes de Especialidade, desde que esteja enquadrada nas grandes áreas de abrangência.

Art. 4º - O título de pós-graduação emitido por instituições credenciadas pelo MEC ou CEE será registrado mediante apresentação de:

a) requerimento dirigido à Presidência do Conselho Regional em que o profissional tenha sua inscrição principal;

b) original do diploma ou certificado, onde conste credenciamento da Instituição para oferta do Curso e carga horária (lato sensu), ou reconhecimento do curso pela Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior - CAPES e CNE (stricto sensu).

§ 1º - Os certificados ou diplomas de pós-graduação emitidos por instituições estrangeiras

deverão ser acompanhados de comprovante de revalidação no Brasil.

§ 2º - O Sistema Cofen/Conselhos Regionais de Enfermagem somente procederá o registro de títulos de pós-graduação lato sensu, quando iniciado, após conclusão da graduação, conforme inciso III do art. 44 da Lei nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996.

Art. 5º - O título concedido por Sociedades, Associações ou Colégios de Especialistas será registrado mediante apresentação de:

a) requerimento dirigido à Presidência do Conselho Regional em que o profissional tenha sua inscrição principal;

b) cópia do edital concernente à realização da prova, de abrangência nacional, publicado em jornal de grande circulação;

c) original do certificado, no qual conste, em cartório, o registro do estatuto da Sociedade, Associação ou Colégio de Especialistas.

§ 1º - Em caso de títulos concedidos por Sociedade, Associação ou Colégio de Especialistas, tendo como critério a experiência profissional, deverá o Enfermeiro ter comprovado atividade de ensino, pesquisa e/ou assistência na área da especialidade requerida de, no mínimo, 3 (três) anos.

§ 2º - Para o registro de títulos de que trata o presente artigo, a entidade emitente deve estar registrada junto ao Cofen.

I - Não serão concedidos registros no Cofen para Associações, Sociedades ou Colégio de Especialistas, cujas áreas de atuação já possuam registro ativo. As Associações, Sociedades ou Colégio de Especialistas que já estiverem com pedido de registro no Cofen até a data da publicação desta Resolução terão assegurado o seu direito de registro.

II - Os documentos necessários para o registro das Associações, Sociedades ou Colégio de Especialistas no Cofen são os seguintes:

a) requerimento padrão dirigido à Presidência do Cofen;

b) cópia da ata de constituição e do estatuto da entidade, devidamente registrados em cartório, comprovando, este último, a realização de prova para concessão do título como uma de suas finalidades;

c) relação dos critérios utilizados para a emissão do título, seja por meio de prova ou por comprovação de tempo de experiência profissional, que não poderá ser inferior a 3 (três) anos.

Art. 6º - As linhas de atuação que agrupam as especialidades do Enfermeiro estão distribuídas em 3 (três) grandes áreas:

§ 1º - Área I:

a) Saúde Coletiva;

b) Saúde da Criança e do Adolescente;

c) Saúde do Adulto (Saúde do homem e Saúde da mulher);

- d) Saúde do idoso;
- e) Urgência e Emergência.

§2º - Área II:

- a) Gestão.

§3º - Área III:

- a) Ensino e Pesquisa.

Art. 7º - Os casos omissos serão resolvidos pelo Conselho Federal de Enfermagem.

Art. 8º - Esta Resolução entra em vigor na data de sua publicação, revogando-se as disposições em contrário, especialmente a Resolução Cofen nº 570/2018.

Brasília, 11 de julho de 2018. Manoel Carlos N. da Silva; COREN-RO Nº 63592; Presidente. Lauro Cesar de Moraes; COREN-PI Nº 119466; Primeiro-Secretário.

ANEXO DA RESOLUÇÃO COFEN Nº 0581/2018 ESPECIALIDADES DO ENFERMEIRO POR ÁREA DE ABRANGÊNCIA

ÁREA I - Saúde Coletiva; Saúde da Criança e do adolescente; Saúde do Adulto (Saúde do homem e Saúde da Mulher; Saúde do Idoso; Urgências e Emergências)

1) Enfermagem Aeroespacial

2) Enfermagem Aquaviária

3) Enfermagem em Acesso Vascular e Terapia Infusional

4) Assistência de Enfermagem em Anestesiologia

5) Enfermagem em Assistência Domiciliária

a) Home Care

6) Enfermagem em Captação, Doação e Transplante de Órgãos e Tecidos

7) Enfermagem em Cardiologia

a) Hemodinâmica

b) Perfusionista

8) Enfermagem em Central de Material e Esterilização

9) Enfermagem em Centro Cirúrgico

a) Recuperação Pós-anestésica

10) Enfermagem em Cuidados Paliativos

11) Enfermagem Dermatológica

a) Feridas

b) Queimados

c) Podiatria

12) Enfermagem em Diagnóstico por Imagens

a) Endoscopia digestiva

b) Radiologia e Imaginologia

13) Enfermagem em Doenças Infecciosas e parasitárias

a) Doenças tropicais

14) Enfermagem em Endocrinologia

15) Enfermagem em Estética

16) Enfermagem em Estomaterapia

17) Enfermagem em Farmacologia

18) Enfermagem Forense

19) Enfermagem em Genética e Genômica

a) Reprodução Humana Assistida

20) Enfermagem em Hematologia

21) Enfermagem em Hemoterapia

22) Enfermagem Hiperbárica

23) Enfermagem no Manejo da Dor

- 24) Enfermagem em Nefrologia
- 25) Enfermagem em Neurologia e Neurocirurgia
- 26) Enfermagem Offshore
- 27) Enfermagem em Oftalmologia
- 28) Enfermagem em Oncologia
 - a) Oncologia Pediátrica
- 29) Enfermagem em Otorrinolaringologia
- 30) Enfermagem em Práticas Integrativas e Complementares
 - a) Fitoterapia
 - b) Homeopatia
 - c) Ortomolecular
 - d) Terapia Floral
 - e) Reflexologia Podal
 - f) Reiki

- g) Yoga
- h) Toque Terapêutico
- i) Musicoterapia
- j) Cromoterapia
- l) Hipnose
- m) Acupuntura

31) Enfermagem em Prevenção e Controle de Infecção hospitalar

32) Enfermagem em Saúde da Criança e Adolescente

- a) Aleitamento Materno
- b) Neonatologia
- c) Pediatria
- d) Hebiatria
- e) Saúde escolar

- 33) Enfermagem em Saúde Coletiva
 - a) Saúde da Família e Comunidade
 - b) Saúde Pública
 - c) Saúde Ambiental
 - d) Pneumologia Sanitária
- 34) Enfermagem em Saúde da Mulher
 - a) Ginecologia
 - b) Obstetrícia
- 35) Enfermagem em Saúde do Adulto
 - a) Clínica Médica
 - b) Clínica Cirúrgica
- 36) Enfermagem em Saúde do Homem
- 37) Enfermagem em Saúde do Idoso
 - a) Geriatria
 - b) Gerontologia

38) Enfermagem em Saúde do Trabalhador a. Saúde Ocupacional

39) Enfermagem em Saúde Indígena

40) Enfermagem em Saúde Mental

a) Enfermagem psiquiátrica

41) Enfermagem em Sexologia Humana

42) Enfermagem em Sistematização da Assistência da Enfermagem-SAE

43) Enfermagem em Terapia Intensiva

a) Adulto

b) Cardiológica

c) Neurológica

d) Pediátrica

e) Neonatologia

44) Enfermagem em Terapia Nutricional e Nutrição Clínica

a) Alimentação e Nutrição na Atenção Básica

b) Nutrição Enteral e Parenteral

45) Enfermagem em Traumato-ortopedia

46) Enfermagem em Urgência e Emergência

a) Atendimento Pré-hospitalar

b) Suporte Básico de Vida

c) Suporte Avançado de Vida

47) Enfermagem em Urologia

48) Enfermagem em Vigilância

a) Sanitária

b) Epidemiológica

c) Ambiental

ÁREA II - Gestão

- 1) Direito Sanitário
- 2) Economia da Saúde
 - a) Gestão de Projetos de Investimentos
- 3) Enfermagem em Auditoria
- 4) Enfermagem em Gerenciamento 1
Gestão
 - a) Administração hospitalar
 - b) Gestão de saúde
 - c) Gestão de enfermagem
 - d) Gestão em Home Care
 - e) Gestão da Estratégia de Saúde da Família
 - f) Gestão Empresarial
 - g) Gerenciamento de Serviços de Saúde

- h) Gestão da Qualidade em Saúde
- i) Gestão de Redes de Atenção à Saúde
- j) Gestão da Atenção Básica
- k) Gestão de Urgências e Emergências
- l) Gestão do Resíduos de Serviços de Saúde
- m) Gestão em Hotelaria Hospitalar
- n) Gestão da Política Nacional de Alimentação e Nutrição
- o) Gestão de Avaliação e Controle em Saúde
- p) Acreditação Hospitalar
- 5) Enfermagem em Informática em Saúde
- a) Sistema de Informação
- 6) Políticas Públicas

ÁREA III - Ensino e pesquisa

- 1) Bioética
- 2) Educação em Enfermagem
 - a) Metodologia do Ensino Superior
 - b) Metodologia da Pesquisa Científica
 - c) Docência do Ensino Superior
 - d) Projetos Assistenciais de Enfermagem
 - e) Docência para Educação Profissional
 - f) Docência em Ciências da Saúde
- 3) Educação Permanente e Continuada em Saúde
- 4) Enfermagem
- 5) Enfermagem em Pesquisa Clínica
- 6) Ética

RESOLUÇÃO COFEN Nº 585/2018

Estabelece e reconhece Acupuntura como especialidade e/ou qualificação do profissional de Enfermagem.

O PRESIDENTE DO CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM - Cofen, em conjunto com o Primeiro-Secretário da Autarquia, no uso de suas atribuições legais e regimentais conferidas na Lei nº 5.905 de 12 de julho de 1973, bem como pelo Regimento Interno da Autarquia, aprovado pela Resolução Cofen nº 421, de 15 de fevereiro de 2012;

CONSIDERANDO a competência estabelecida ao Presidente do Cofen no art. 25, XV, do Regimento Interno do Cofen, de decidir, ad referendum do Plenário ou da Diretoria, nos casos que, por sua urgência, exijam a adoção de providências, obrigatoriamente submetendo a matéria à homologação do Plenário ou da Diretoria, preferencialmente na primeira reunião subsequente;

CONSIDERANDO o que dispõe a Resolução Cofen nº 581, de 11 de julho de 2018, que atualiza, no âmbito do Sistema Cofen/Conselhos Regionais de Enfermagem, os procedimentos para Registro de Títulos de Pós - Graduação Lato e Stricto Sensu concedido a Enfermeiros e aprova a lista das especialidades;

CONSIDERANDO o Memorando Interno nº 116/2018/DPAC/COFEN da Divisão de Processos Administrativos e Contenciosos da Procuradoria Geral do Cofen que se refere a decisão judicial proferida pela 8ª Turma do TRF da 1ª Região nos autos judiciais nº 0032816-21.2001.4.01.3400, que consignou expressamente que Enfermeiros podem realizar práticas de Acupuntura;

RESOLVE:

Art. 1º - Estabelecer e reconhecer, ad referendum do Plenário do Conselho Federal de Enfermagem, a Acupuntura como especialidade ou qualificação do profissional Enfermeiro(a).

Parágrafo único. - O disposto nesta resolução confere o direito de o(a) Enfermeiro(a) realizar práticas de Acupuntura.

Art. 2º - A titulação a que se refere o artigo 1º desta Resolução deverá ser obtida nos termos da Resolução Cofen nº 581, de 11 de julho de 2018.

Art. 3º - A presente Resolução entrará em vigor na data de sua publicação, revogando-se as disposições em contrário, devendo ser submetida ao Plenário do Conselho Federal de Enfermagem para homologação.

Brasília, 7 de agosto de 2018. Manoel Carlos N. da Silva; COREN-RO Nº 63592; Presidente. Lauro Cesar de Moraes; COREN-PI Nº 119466; Primeiro-Secretário.

RESOLUÇÃO COFEN Nº 588/2018

Atualiza e normatiza a atuação da equipe de Enfermagem no processo de transporte de pacientes em ambiente interno aos serviços de saúde.

O Conselho Federal de Enfermagem - Cofen, no uso das atribuições que lhe são conferidas pela Lei nº 5.905, de 12 julho de 1973, e pelo Regimento da Autarquia, aprovado pela Resolução Cofen nº 421, de 15 de fevereiro de 2012.

CONSIDERANDO a Lei Nº 7.498/86, artigos 2º, 3º, 4º, 11, 12 e 13, e no Decreto Nº 94.406/87, artigos 1º, 3º, 8º, 10 e 11;

CONSIDERANDO o Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem;

CONSIDERANDO a Resolução Cofen nº 358/2009, que dispõe sobre a Sistematização da Assistência de Enfermagem;

CONSIDERANDO a Resolução Cofen n 429/2012, que dispõe sobre o registro das ações profissionais no prontuário do paciente, e em outros documentos próprios da enfermagem, independente do meio de suporte - tradicional ou eletrônico;

CONSIDERANDO a Resolução Cofen nº 543/2017, que dispõe sobre o Dimensionamento de Pessoal;

CONSIDERANDO a Portaria MS nº 2048/2002, que aprova o Regulamento Técnico dos Sistemas Estaduais de Urgência e Emergência;

CONSIDERANDO a Portaria GM/MS nº 529/2013 que institui o Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP) com o objetivo de contribuir para a qualificação do cuidado em saúde em todos os estabelecimentos de saúde do território nacional;

CONSIDERANDO a Resolução da Diretoria Colegiada da ANVISA RDC nº 36, de 6 de julho de 2000, que institui ações para a segurança do

paciente em serviços de saúde e dá outras providências;

CONSIDERANDO a necessidade de atingir o padrão de excelência do cuidado de enfermagem e favorecer a segurança do paciente, do profissional e da instituição de saúde;

CONSIDERANDO as possíveis intercorrências que põem em risco a integridade do paciente durante o transporte em ambiente interno aos serviços de saúde.

RESOLVE:

Art. 1º - Aprovar a normatização de atuação da equipe de Enfermagem no processo de transporte de pacientes em ambiente interno aos serviços de saúde, nos termos do Anexo que é parte integrante da presente Resolução.

Parágrafo único. - O Anexo de que trata o caput deste artigo contém as normas para atuação da equipe de enfermagem no processo de transporte de pacientes em ambiente interno aos serviços de saúde e está disponível no sítio de internet do Cofen (www.portalcofen.gov.br).

Art. 2º - Os profissionais de Enfermagem participam do processo de transporte do paciente em ambiente interno aos serviços de saúde, obedecidas as recomendações inseridas no anexo deste normativo.

Art. 3º - O transporte do paciente hospitalizado faz parte das competências da equipe de enfermagem, devendo os serviços de saúde assegurar as condições necessárias para atuação do profissional responsável pela condução do meio (maca ou cadeira de rodas).

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

Art. 5º - Os casos omissos serão resolvidos pelo Conselho Federal de Enfermagem.

Art. 6º - Esta Resolução entra em vigor após a sua publicação em Diário Oficial da União, revogando as disposições em contrário, em especial a Resolução Cofen nº 376/2011.

Brasília, 3 de outubro de 2018. MANOEL CARLOS N. DA SILVA; COREN-RO Nº 63592; Presidente. LAURO CESAR DE MORAIS; COREN-PI Nº 119466; Primeiro-Secretário.

ANEXO DE RESOLUÇÃO COFEN Nº 588/2018

NORMAS PARA ATUAÇÃO DA EQUIPE DE ENFERMAGEM NO PROCESSO DE TRANSPORTE DE PACIENTES EM AMBIENTE INTERNO AOS SERVIÇOS DE SAÚDE

1 - OBJETIVO

Estabelecer normas para a atuação da equipe de enfermagem no processo de transporte de pacientes em ambiente interno aos serviços de saúde, uma vez que a assistência de enfermagem faz-se necessária para garantir a segurança do paciente e a melhoria da qualidade nos serviços de saúde.

2 - REQUISITOS PARA ATUAÇÃO DA EQUIPE DE ENFERMAGEM NO PROCESSO DE TRANSPORTE SEGURO DE PACIENTES EM AMBIENTE INTERNO AOS SERVIÇOS DE SAÚDE

2.1. ETAPAS DO TRANSPORTE:

2.1.1. Fase preparatória - Envolve a comunicação entre os locais de origem e destino; avaliação da condição atual do paciente; escolha da equipe que irá acompanhar o paciente; preparo dos equipamentos para o transporte. Nesta fase, a comunicação entre os setores é muito importante, antes da saída do paciente da unidade de origem. Essa comunicação deve considerar as informações sobre a situação clínica do paciente, continuidade da assistência de Enfermagem e liberação do setor de destino para o recebimento do mesmo.

Incumbe ao Enfermeiro da Unidade de origem:
avaliar o estado geral do paciente;

antecipar possíveis instabilidades e complicações no estado geral do paciente;

conferir a provisão de equipamentos necessários à assistência durante o transporte;

prever necessidade de vigilância e intervenção terapêutica durante o transporte;

avaliar distância a percorrer, possíveis obstáculos e tempo a ser despendido até o destino;

selecionar o meio de transporte que atenda as necessidades de segurança do paciente;

definir o(s) profissional(is) de Enfermagem que assistirá(ão) o paciente durante o transporte;

realizar comunicação entre a Unidade de origem e a Unidade receptora do paciente.

Incumbe ao Técnico e/ou Auxiliar de Enfermagem da Unidade de origem:

prestar assistência de enfermagem durante o transporte do paciente, considerando a legislação em vigor e processo de assistência de enfermagem previstos pelo Enfermeiro;

atuar na prevenção de possíveis instabilidades e complicações no estado geral do paciente;

comunicar ao Enfermeiro toda e qualquer intercorrência ou complicação ocorrida durante o transporte, assim como proceder com o registro no prontuário.

Incumbe ao Atendente de Enfermagem da Unidade de origem:

a) auxiliar a equipe de enfermagem no transporte de clientes de baixo risco;

b) preparar macas e cadeiras de rodas.

2.1.2. Fase de transferência - É o transporte propriamente dito. Objetiva manter a integridade do paciente até o retorno ao seu local de origem. Compreende desde a mobilização do paciente do leito da Unidade de origem para o meio de transporte, até sua retirada do meio de transporte para o leito da Unidade receptora, incluindo:

a) monitorar o nível de consciência e as funções vitais, de acordo com o estado geral do paciente;

b) manter a conexão de tubos endotraqueais, sondas vesicais e nasogástricas, drenos torácicos e cateteres endovenosos, garantindo o suporte hemodinâmico, ventilatório e medicamentoso ao paciente;

c) utilizar medidas de proteção (grades, cintos de segurança, entre outras) para assegurar a integridade física do paciente; e

d) redobrar a vigilância nos casos de transporte de pacientes instáveis, obesos, inquietos, idosos, prematuros, crianças, politraumatizados, sob sedação.

2.1.3. Fase de estabilização pós-transporte - Observação contínua, da estabilidade clínica do paciente transportado, considerando que instabilidades hemodinâmicas podem ocorrer entre 30 minutos a 1 hora após o final do transporte.

2.2. DEFINIÇÃO DO PROFISSIONAL DE ENFERMAGEM

Por envolver a garantia da segurança do paciente, é mister compreender que o transporte do mesmo, carece de assistência contínua e que necessita da equipe de enfermagem, durante todo o seu processo. Para isso, deve-se assegurar a atuação de profissionais em quantitativo suficiente de acordo com o grau de complexidade que o caso requeira.

2.2.1. CONDUÇÃO DA MACA OU CADEIRA DE RODAS

Não compete aos profissionais de Enfermagem a condução do meio (maca e/ou cadeira de rodas) em que o paciente está sendo transportado.

2.2.2. ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM DURANTE O TRANSPORTE DO PACIENTE

A designação do profissional de enfermagem que prestará assistência ao paciente durante o transporte, deve considerar o nível de complexidade da assistência requerida:

I - Paciente de cuidados mínimos (PCM): paciente estável sob o ponto de vista clínico e de enfermagem e autossuficiente quanto ao atendimento das necessidades humanas básicas;

II - Paciente de cuidados intermediários (PCI): paciente estável sob o ponto de vista clínico e de enfermagem, com parcial dependência dos profissionais de enfermagem para o atendimento das necessidades humanas básicas;

III - Paciente de cuidados de alta dependência (PCAD): paciente crônico, incluindo o de cuidado paliativo, estável sob o ponto de vista clínico, porém com total dependência das ações de enfermagem para o atendimento das necessidades humanas básicas;

IV - Paciente de cuidados semi-intensivos (PCSI): paciente passível de instabilidade das funções vitais, recuperável, sem risco iminente de morte, requerendo assistência de enfermagem e médica permanente e especializada;

V - Paciente de cuidados intensivos (PCIt): paciente grave e recuperável, com risco iminente de morte, sujeito à instabilidade das funções vitais, requerendo assistência de enfermagem e médica permanente e especializada.

3 - BIBLIOGRAFIA CONSULTADA

ALMEIDA, A. C. et al. Transporte intra-hospitalar de pacientes adultos em estado crítico: complicações relacionadas à equipe, equipamentos e fatores fisiológicos. São Paulo: Acta Paul Enferm, 2012.

BUENO, A.A.B.; FASSARELLA, C.S. Segurança do Paciente: uma reflexão sobre sua trajetória histórica. Rio de Janeiro: Revista Rede de Cuidados em Saúde, vol. 6, 2012.

LACERDA, M.A. et al. Transporte de pacientes: Intra-hospitalar e Inter hospitalar. São Paulo: FMRP/USP, cap. 6, 2008. 106 p.

MAZZA, B. et al. Segurança do transporte intra-hospitalar - avaliação dos parâmetros hemodinâmicos e respiratórios. São Paulo: São Paulo Medical Journal, 2008.

MORAIS, S.A.; ALMEIDA, L.F. Por uma rotina no transporte intra-hospitalar: elementos fundamentais para a segurança do paciente crítico. Rio de Janeiro: Revista Hupe, 2013.

NETO, A.Q. A responsabilidade corporativa dos gestores de organizações de saúde e a segurança do paciente. Porto Alegre: Rev. Adm. Saúde, vol 10, n. 41, 2008.

OLIVEIRA, N; RUIVO, A. A segurança das pessoas no transporte intrahospitalar para a realização de técnicas pneumológicas. Setúbal (Port): Escola Superior de Saúde, 2013.

PEREIRA J., Gerson et al. Transporte intra-hospitalar do paciente crítico. Medicina, Ribeirão Preto, 2007.

Universidade Federal de São Paulo - Departamento de Enfermagem. Informações on-line sobre transporte intra-hospitalar de pacientes críticos adultos. Disponível em: <http://www.unifesp.br/denf/NIEen/transporte/> VASCONCELOS, A. L. de Souza et al. Transporte intra-hospitalar de pacientes críticos. Disponível em: <http://www.revistas.unifacs.br/index.php/sepa/article/view/3374ZUCHELO>, L.T.S.; CHIAVONE, P.A. Transporte intra-hospitalar de pacientes sob ventilação invasiva: repercussões cardiorrespiratórias e eventos adversos. São Paulo, 2009.

RESOLUÇÃO COFEN Nº 593/2018

Normatiza, no âmbito dos Conselhos Regionais de Enfermagem, a criação e funcionamento das Comissões de Ética de Enfermagem nas Instituições de Saúde com Serviço de Enfermagem.

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 421, de 15 de fevereiro de 2012;

CONSIDERANDO a Lei nº 7.498, de 25 de junho de 1986 e o Decreto nº 94.406, de 8 de junho de 1987, que regulamentam o exercício da Enfermagem no país;

CONSIDERANDO a Resolução Cofen nº 564/2017, que aprova o Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem;

CONSIDERANDO a Resolução Cofen nº 370/2010, que aprova o Código de Processo Ético Disciplinar dos Conselhos de Enfermagem;

CONSIDERANDO a Resolução Cofen nº 509/2016, que atualiza a norma técnica para Anotação de Responsabilidade Técnica pelo Serviço de Enfermagem e define as atribuições do Enfermeiro Responsável Técnico;

CONSIDERANDO a Portaria GM/MS nº 529/2013, que institui o Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP);

CONSIDERANDO que os integrantes das Comissões de Ética eleitos ou designados na forma estabelecida por esta Resolução devem desempenhar suas atividades e prestar serviços de relevância à instituição de saúde a que pertencem e aos Conselhos Regionais de Enfermagem de sua jurisdição;

CONSIDERANDO a necessidade de padronizar os critérios de criação, competência, funcio-

namento e organização das Comissões de Ética de Enfermagem em todo o Território Nacional;

CONSIDERANDO a deliberação do Plenário em sua 506ª Reunião Ordinária e tudo mais que consta nos autos dos Processos Administrativos Cofen nº 691/2017 e 916/2016;

RESOLVE:

Art. 1º - Normatizar a criação e funcionamento das Comissões de Ética de Enfermagem-CEE nas Instituições com Serviço de Enfermagem.

Art. 2º - As Comissões de Ética de Enfermagem representam os Conselhos Regionais de Enfermagem nas instituições onde existe Serviço de Enfermagem, com funções educativa, consultiva, e de conciliação, orientação e vigilância ao exercício ético e disciplinar dos profissionais de enfermagem.

§ 1º - Entende-se a função de conciliação as questões de conflitos interprofissionais que não envolvam terceiros.

§ 2º - As CEE devem estabelecer relação de autonomia e imparcialidade com as Instituições de Saúde, bem como resguardar o sigilo e discrição nos assuntos vinculados às condutas de caráter ético e disciplinar dos profissionais de enfermagem.

Art. 3º - São atribuições específicas dos membros da CEE:

I - representar o Conselho Regional de Enfermagem de sua jurisdição na instituição de saúde em se tratando de temas relacionados à divulgação do Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem;

II - divulgar e zelar pelo cumprimento da Legislação de Enfermagem ora vigente;

III - identificar as ocorrências éticas e disciplinares na instituição de saúde onde atua;

IV - receber denúncia de profissionais de enfermagem, usuários, clientes e membros da comunidade relativa ao exercício profissional da enfermagem;

V - elaborar relatório, restrito à narrativa dos fatos que ensejaram a denúncia, anexando documentação, se houver, relativa a qualquer indício de infração ética.

VI - encaminhar o relatório ao Conselho Regional de Enfermagem e ao Enfermeiro Responsável Técnico (RT) da instituição, para conhecimento, nos casos em que haja indícios de infração ética ou disciplinar;

VII - propor e participar em conjunto com o Enfermeiro RT e Enfermeiro responsável pelo Serviço de Educação Permanente de Enfermagem, ações preventivas e educativas sobre questões éticas e disciplinares;

VIII - promover e participar de atividades multiprofissionais referentes à ética;

IX - assessorar a Diretoria/Chefia/Coordenadora de Enfermagem da Instituição, nas questões ligadas à ética profissional;

X - divulgar as atribuições da CEE.

XI - participar das atividades educativas do Conselho Regional de Enfermagem de sua jurisdição e atender as solicitações de reuniões e convocações inerentes às atribuições da CEE, inclusive promover e participar de treinamento e capacitação.

XII - apresentar anualmente relatório de suas atividades ao Conselho Regional de Enfermagem.

Art. 4º - Tornar obrigatória a criação e funcionamento de Comissão de Ética de Enfermagem em instituições com no mínimo 50 (cinquenta) profissionais de enfermagem em seu quadro de colaboradores.

Parágrafo único. Torna-se facultativa a constituição da Comissão de Ética em instituições com número inferior a 50 (cinquenta) profissionais de enfermagem.

Art. 5º - A constituição da CEE é definida por meio de eleição direta e secreta ou por meio de designação, obedecendo aos critérios específicos desta Resolução.

§1º - Nas instituições de saúde militares, a constituição da CEE deverá obedecer aos critérios de designação por autoridade competente, de acordo com as normas destas instituições e os dispositivos estabelecidos nesta Resolução.

§2º - Nas instituições de saúde civis, não havendo inscritos para o processo eleitoral, os membros da CEE poderão ser designados pelo Enfermeiro Responsável Técnico-RT, desde que os profissionais atendam aos critérios estabelecidos nesta Resolução e/ou Decisão do Conselho Regional da jurisdição.

§3º - A CEE será constituída por, no mínimo, 3 (três) e no máximo 11 (onze) profissionais de Enfermagem, facultada a eleição de suplentes, sempre respeitando o número ímpar de efetivos, entre enfermeiros, obstetizes, técnicos e auxiliares de enfermagem. A CEE será composta por presidente, secretário e membro, dentre os profissionais mais votados, cabendo ao Enfermeiro o cargo de presidente.

§ 4º - O mandato dos membros eleitos da CEE será de 3 (três) anos, admitida apenas uma reeleição.

Art. 6º - As eleições para constituição da CEE deverão ser convocadas até 60 (sessenta) dias antes do dia do pleito, mediante edital público, firmado pelo Enfermeiro RT, a ser fixado em todos os setores em que sejam prestados serviços de enfermagem na instituição de saúde.

§1º - O Enfermeiro RT deverá constituir comissão eleitoral para encaminhamento do pleito.

§2º - Cabe a comissão eleitoral receber os pedidos de inscrição e sobre eles decidir, examinando se os candidatos preenchem os requisitos do art. 8º desta Resolução.

§3º - O voto em cédula será depositado em urna indevassável.

§4º - A eleição se processará, preferencialmente, em 1 (um) dia, das 08:00 horas às 20:00 horas, garantindo, assim,

a participação de todos os profissionais de enfermagem da instituição no pleito.

§5º - A apuração será pública e na presença dos candidatos concorrentes ou de observadores.

§6º - Na hipótese de ocorrência de fato grave que influencie o resultado da eleição, poderá o interessado recorrer ao Conselho Regional de Enfermagem da respectiva jurisdição, a quem caberá decidir sobre a questão.

§7º - Entende-se por fato grave aquele que coloca em dúvida a lisura do processo eleitoral, passível de apuração de responsabilidade e nulidade dos atos.

§8º - Serão considerados eleitos os candidatos que obtiverem o maior número de votos válidos.

§9º - Cópia de todo processo eleitoral, capa e capa, deverá ser encaminhado ao Conselho Regional de Enfermagem para análise, avaliação e parecer de Conselheiro para aprovação do nome dos profissionais eleitos, em Plenário, podendo para tanto utilizar o meio eletrônico.

Art.7º - Nos casos de composição da CEE mediante designação, cabe ao Enfermeiro RT identificar os membros, consultar seu interesse e examinar se os candidatos preenchem os requisitos do art.8º desta Resolução.

Art. 8º - São critérios para integrar a CEE:

I - manter vínculo empregatício junto à instituição de saúde;

II - possuir situação regular junto ao Conselho Regional de Enfermagem de sua jurisdição em todas as categorias que esteja inscrito;

III - não possuir condenação transitada em julgado em processo administrativo e/ou ético nos últimos 5 (cinco) anos;

IV - não possuir anotações de penalidades junto ao seu empregador nos últimos cinco anos;

Parágrafo único. O Enfermeiro RT deverá encaminhar ao Conselho Regional de Enfermagem os nomes dos profissionais inscritos/designados

para verificação de regularidade e havendo impedimento de profissional ele não poderá participar do pleito.

Art. 9º - Cabe aos Conselhos Regionais de Enfermagem apoio, suporte e orientações necessárias para a constituição e funcionamento das CEE, bem como a adoção de medidas necessárias para fazer cumprir esta Resolução.

Art. 10. - A CEE eleita ou designada será nomeada por Decisão do Conselho Regional de Enfermagem estabelecendo os nomes dos eleitos ou designados, efetivos e suplentes, destacando o nome do presidente e do secretário e o prazo do mandato a ser cumprido.

§1º - A Decisão deverá ser publicada no site do Conselho Regional de Enfermagem e em outros meios disponíveis de divulgação.

§2º - O Enfermeiro RT da instituição deverá em até 60 (sessenta) dias antes do término dos mandatos vigentes iniciar o processo de novas eleições.

Art. 11. - Os Conselhos Regionais de Enfermagem poderão baixar Decisão aprimorando o regulamento desta norma no âmbito de sua jurisdição, principalmente o papel da comissão eleitoral e modelo de regimento da CEE, observando o disposto nesta Resolução.

Parágrafo único. A Decisão deverá ser encaminhada ao Cofen para homologação.

Art.12. - Caberá ao Presidente do Conselho Regional de Enfermagem, ou outro profissional designado, dar posse à Comissão de Ética de Enfermagem da Instituição em ato oficial e na oportunidade entregar a Portaria de designação, que será o instrumento legal de atuação dos seus membros eleitos ou designados.

Art. 13. - Os casos omissos nesta Resolução serão resolvidos pelo Conselho Federal de Enfermagem.

Art. 14. - Esta Resolução entra em vigor na data de sua publicação, revogando-se as disposições em contrário, em especial a Resolução Cofen nº 572/2018.

Brasília, 5 de novembro de 2018. Manoel Carlos N. da Silva; COREN-RO N° 63592; Presidente. Vencelau J. da C. Pantoja; COREN-AP N° 75956; Segundo-Secretário.



Coren^{PB}
Conselho Regional de Enfermagem da Paraíba

JANEIRO

DOMINGO	SEGUNDA	TERÇA	QUARTA	QUINTA	SEXTA	SÁBADO



Coren^{PB}
Conselho Regional de Enfermagem da Paraíba

FEVEREIRO

DOMINGO	SEGUNDA	TERÇA	QUARTA	QUINTA	SEXTA	SÁBADO



Coren^{PB}
Conselho Regional de Enfermagem da Paraíba

MARÇO

DOMINGO	SEGUNDA	TERÇA	QUARTA	QUINTA	SEXTA	SÁBADO



Coren^{PB}
Conselho Regional de Enfermagem da Paraíba

ABRIL

DOMINGO	SEGUNDA	TERÇA	QUARTA	QUINTA	SEXTA	SÁBADO



Coren^{PB}
Conselho Regional de Enfermagem da Paraíba

MAIO

DOMINGO	SEGUNDA	TERÇA	QUARTA	QUINTA	SEXTA	SÁBADO



Coren^{PB}
Conselho Regional de Enfermagem da Paraíba

JUNHO

DOMINGO	SEGUNDA	TERÇA	QUARTA	QUINTA	SEXTA	SÁBADO



Coren^{PB}
Conselho Regional de Enfermagem da Paraíba

JULHO

DOMINGO	SEGUNDA	TERÇA	QUARTA	QUINTA	SEXTA	SÁBADO

DOMINGO	SEGUNDA	TERÇA	QUARTA	QUINTA	SEXTA	SÁBADO



Coren^{PB}
Conselho Regional de Enfermagem da Paraíba

SETEMBRO

DOMINGO	SEGUNDA	TERÇA	QUARTA	QUINTA	SEXTA	SÁBADO



Coren^{PB}
Conselho Regional de Enfermagem da Paraíba

OUTUBRO

DOMINGO	SEGUNDA	TERÇA	QUARTA	QUINTA	SEXTA	SÁBADO



Coren^{PB}
Conselho Regional de Enfermagem da Paraíba

NOVEMBRO

DOMINGO	SEGUNDA	TERÇA	QUARTA	QUINTA	SEXTA	SÁBADO

DOMINGO	SEGUNDA	TERÇA	QUARTA	QUINTA	SEXTA	SÁBADO



Coren^{PB}
Conselho Regional de Enfermagem da Paraíba

JANEIRO

DOMINGO	SEGUNDA	TERÇA	QUARTA	QUINTA	SEXTA	SÁBADO



Coren^{PB}
Conselho Regional de Enfermagem da Paraíba

FEVEREIRO

DOMINGO	SEGUNDA	TERÇA	QUARTA	QUINTA	SEXTA	SÁBADO



Coren^{PB}
Conselho Regional de Enfermagem da Paraíba

MARÇO

DOMINGO	SEGUNDA	TERÇA	QUARTA	QUINTA	SEXTA	SÁBADO



Coren^{PB}
Conselho Regional de Enfermagem da Paraíba

ABRIL

DOMINGO	SEGUNDA	TERÇA	QUARTA	QUINTA	SEXTA	SÁBADO



Coren^{PB}
Conselho Regional de Enfermagem da Paraíba

MAIO

DOMINGO	SEGUNDA	TERÇA	QUARTA	QUINTA	SEXTA	SÁBADO



Coren^{PB}
Conselho Regional de Enfermagem da Paraíba

JUNHO

DOMINGO	SEGUNDA	TERÇA	QUARTA	QUINTA	SEXTA	SÁBADO



Coren^{PB}
Conselho Regional de Enfermagem da Paraíba

JULHO

DOMINGO	SEGUNDA	TERÇA	QUARTA	QUINTA	SEXTA	SÁBADO



Coren^{PB}
Conselho Regional de Enfermagem da Paraíba

AGOSTO

DOMINGO	SEGUNDA	TERÇA	QUARTA	QUINTA	SEXTA	SÁBADO



Coren^{PB}
Conselho Regional de Enfermagem da Paraíba

SETEMBRO

DOMINGO	SEGUNDA	TERÇA	QUARTA	QUINTA	SEXTA	SÁBADO



Coren^{PB}
Conselho Regional de Enfermagem da Paraíba

OUTUBRO

DOMINGO	SEGUNDA	TERÇA	QUARTA	QUINTA	SEXTA	SÁBADO



Coren^{PB}
Conselho Regional de Enfermagem da Paraíba

NOVEMBRO

DOMINGO	SEGUNDA	TERÇA	QUARTA	QUINTA	SEXTA	SÁBADO



Coren^{PB}
Conselho Regional de Enfermagem da Paraíba

DEZEMBRO

DOMINGO	SEGUNDA	TERÇA	QUARTA	QUINTA	SEXTA	SÁBADO



Este livro foi diagramado na
fonte Swis721 Cn BT e impresso
em papel Apergaminhado 75 grs.,
em Janeiro de 2019, na
RDS Gráfica e Editora Ltda.,
em Fortaleza - Ceará - Brasil.



Coren^{PB}
Conselho Regional de Enfermagem da Paraíba