

**CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM  
DE MATO GROSSO DO SUL**

**LEGISLAÇÃO DE ENFERMAGEM E  
ÉTICA PROFISSIONAL**

*Edição 2024*

**CAMPO GRANDE-MS  
SETEMBRO/2024**

## **EXPEDIENTE**



### **SEDE**

Av. Monte Castelo, 269  
Bairro Monte Castelo  
Campo Grande/MS  
Cep. 79010-400  
(67) 3323-3105

### **SUBSEÇÃO DOURADOS**

Rua Hilda Bergo Duarte, 959  
Vila Planalto  
Dourados/MS  
Cep. 79826-030  
(67) 3323-3134

### **SUBSEÇÃO TRÊS LAGOAS**

Rua Engenheiro Elviro Mario Mancini, 1420  
Vila Nova  
Três Lagoas/MS  
Cep. 79601-060  
(67) 3323-3140

# MEMBROS DO PLENÁRIO

GESTÃO 2024/2026

*Enfermagem reconhecida, unida e forte*

## DIRETORIA

**Presidente** – Dr. Leandro Afonso Rabelo Dias

**Secretária** – Dra. Virna Liza Pereira Chaves Hildebrand

**Tesoureiro** – Sr. Patrick da Silva Gutierrez

### QUADRO I

#### EFETIVOS

Dra. Karine Gomes Jarcem

Dr. Leandro Afonso Rabelo Dias

Dra. Virna Liza Pereira Chaves  
Hildebrand

Dr. Wilson Brum Trindade Junior

#### SUPLENTES

Dra. Ariane Calixto de Oliveira

Dra. Cacilda Rocha Hildebrand  
Budke

Dra. Elaine Cristina Fernandes Baez  
Sarti

Dr. Fábio Roberto dos Santos  
Hortelan

### QUADRO II e III

#### EFETIVOS

Sra. Dayse Aparecida Clemente

Sra. Maira Antonia Ferreira de  
Oliveira

Sr. Patrick da Silva Gutierrez

#### SUPLENTES

Sra. Ana Maria Alves da Silva

Sra. Christiane Renata Hoffmeister  
Ramires

Sra. Paula Fernanda de Almeida  
Mendes de Abreu

**JORNALISTA RESPONSÁVEL**

Rodrigo Ostemberg – DRT/MS 623

## **APRESENTAÇÃO**

Este livro, feito com toda dedicação a você, profissional da Enfermagem visa contribuir para o conhecimento das principais normas – decretos, leis e resoluções - relacionadas ao exercício profissional da Enfermagem.

Aqui poderão ser consultadas, por exemplo, desde a regulamentação da Enfermagem, com todas as suas regras, até o nosso Código de Ética e o Código de Processo Ético, um suporte à toda categoria, pois acreditamos e defendemos a atuação ética, consciente e responsável.

A Gestão 2024-2026, do Conselho Regional de Enfermagem de Mato Grosso do Sul (Coren-MS), entende que o conhecimento da legislação aplicável à regulamentação de nossas atribuições e atividades é o primeiro passo para um profissional completo, apto para uma atuação segura num mercado de trabalho cada vez mais exigente.

O conhecimento contido na legislação leva à compreensão, tanto das prerrogativas, quanto do conjunto de direitos e deveres dos profissionais de Enfermagem.

Ou seja, quanto mais nos informados, melhor nossa será conduta, um elo entre uma carreira alicerçada e o sucesso profissional

**DR. LEANDRO AFONSO RABELO DIAS**

**PRESIDENTE**

## ÍNDICE

• **LEI Nº 2.604, DE 17 DE SETEMBRO DE 1955.**

*Regula o exercício da enfermagem profissional – Pág. 7*

• **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 – Pág. 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 – Pág. 12*

• **LEI Nº 7.498, DE 25 DE JUNHO DE 1986.**

*Dispõe sobre a regulamentação do exercício da enfermagem, e dá outras providências – Pág. 19*

• **DECRETO Nº 94.406, DE 8 DE JUNHO DE 1987.**

*Regulamenta a Lei nº 7.498, de 25 de junho de 1986, que dispõe sobre o exercício da enfermagem – Pág. 28*

• **RESOLUÇÃO COFEN Nº 564/2017**

*Aprova o novo Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem – Pág. 38*

• **RESOLUÇÃO COFEN Nº 706/2022**

*Aprova o Código de Processo Ético do Sistema Cofen/Conselhos Regionais de Enfermagem – Pág. 63*

# **LEGISLAÇÃO DE ENFERMAGEM**

**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 obstetrites, oficiais ou reconhecidas pelo Govêrno Federal, nos têrmos da Lei nº 775, de 6 de agôsto de 1949;
  - b. Os diplomados por escolas de obstetrites estrangeiras, reconhecidas pelas leis do país de origem e que revalidaram seus diplomas de acôrdo com a legislação em vigor.
3. Na qualidade de auxiliar de enfermagem, os portadores de certificados de auxiliar de enfermagem, conferidos por escola oficial ou reconhecida, nos têrmos da Lei nº 775, de 6 de agôsto de 1949 e os diplomados pelas fôrças armadas nacionais e fôrças 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 Govêrno Federal, nos têrmos da Lei nº 775, de 6 de agôsto 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 acôrdo 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.
- 1) Art 4º São atribuições das obstetrizas, 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, tôdas as atividades da profissão, excluídas as constantes nos itens do art. 3º, sempre sob orientação médica ou de enfermeiro.

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

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

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

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

**Art 10.** Vetado

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

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

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

**Art 14.** Ficam expressamente revogadas os Decretos 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

Assinado por João Café Filho (Presidente da República), Cândido Motta Filho (Ministro da Educação) e Napoleão de Alencastro Guimarães (Ministro do Trabalho, Indústria e Comércio)

***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

Assinado por João Figueiredo (Presidente da República) e Murilo Macêdo (Ministro do Trabalho)

**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 Segundo Tesoureiros.

**Art. 8º** Compete ao Conselho Federal:

- I. Aprovar seu regimento interno e os dos Conselhos Regionais;
- II. Instalar os Conselhos Regionais;
- III. Elaborar o Código de Deontologia de Enfermagem e alterá-lo, quando necessário, ouvidos os Conselhos Regionais;
- IV. Baixar provimentos e expedir instruções, para uniformidade de procedimento e bom funcionamento dos Conselhos Regionais;
- V. Dirimir as dúvidas suscitadas pelos Conselhos Regionais;
- VI. Apreciar, em grau de recursos, as decisões dos Conselhos Regionais;
- VII. Instituir o modelo das carteiras profissionais de identidade e as insígnias da profissão;
- VIII. Homologar, suprir ou anular atos dos Conselhos Regionais;
- IX. Aprovar anualmente as contas e a proposta orçamentária da autarquia, remetendo-as aos órgãos competentes;
- X. Promover estudos e campanhas para aperfeiçoamento profissional;
- XI. Publicar relatórios anuais de seus trabalhos;
- XII. Convocar e realizar as eleições para sua diretoria;
- XIII. Exercer as demais atribuições que lhe forem conferidas por lei.

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

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

- I. Um quarto da taxa de expedição das carteiras profissionais;
- II. Um quarto das multas aplicadas pelos Conselhos Regionais;
- III. Um quarto das anuidades recebidas pelos Conselhos Regionais;
- IV. Doações e legados;
- V. Subvenções oficiais;
- VI. Rendas eventuais.

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

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

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

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

**Parágrafo primeiro** - 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.

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

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

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

**Art. 15.** Compete aos Conselhos Regionais:

- I. Deliberar sobre inscrição no Conselho e seu cancelamento;
- II. Disciplinar e fiscalizar o exercício profissional, observadas as diretrizes gerais do Conselho Federal;
- III. Fazer executar as instruções e provimentos do Conselho Federal;
- IV. Manter o registro dos profissionais com exercício na respectiva jurisdição;
- V. Conhecer e decidir os assuntos atinentes à ética profissional impondo as penalidades cabíveis;
- VI. Elaborar a sua proposta orçamentária anual e o projeto de seu regimento interno e submetê-los à aprovação do Conselho Federal;
- VII. Expedir a carteira profissional indispensável ao exercício da profissão, a qual terá fé pública em todo o território nacional e servirá de documento de identidade;
- VIII. Zelar pelo bom conceito da profissão e dos que a exercem;

- IX. Publicar relatórios anuais de seus trabalhos e a relação dos profissionais registrados;
- X. Propor ao Conselho Federal medidas visando à melhoria do exercício profissional;
- XI. Fixar o valor da anuidade;
- XII. Apresentar sua prestação de contas ao Conselho Federal, até o dia 28 de fevereiro de cada ano;
- XIII. Eleger sua diretoria e seus delegados eleitores ao Conselho Federal;
- XIV. Exercer as demais atribuições que lhes forem conferidas por esta Lei ou pelo Conselho Federal.

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

- I. Três quartos da taxa de expedição das carteiras profissionais;
- II. Três quartos das multas aplicadas;
- III. Três quartos das anuidades;
- IV. Doações e legados;
- V. Subvenções oficiais, de empresas ou entidades particulares;
- VI. Rendas eventuais.

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

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

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

- I. Advertência verbal;
- II. Multa;
- III. Censura;
- IV. Suspensão do exercício profissional;
- V. Cassação do direito ao exercício profissional.

**Parágrafo primeiro** - 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.

**Parágrafo segundo** - valor das multas, bem como as infrações que implicam nas diferentes penalidades, serão disciplinados no Regimento do Conselho Federal e dos Conselhos Regionais.

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

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

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

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

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

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

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

Brasília, 12 de julho de 1973

Assinado por Emilio G. Médici (Presidente da República) e  
Júlio Barata (Ministro do Trabalho e Previdência social)

**LEI Nº7.498, 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).

**Parágrafo primeiro** -(VETADO).

**Parágrafo Segundo** - (VETADO).

**Art. 6º** São enfermeiros:

- I. O titular do diploma de Enfermeiro conferido por instituição de ensino, nos termos da lei;
- II. O titular do diploma ou certificado de Obstetriz ou de Enfermeira Obstétrica, conferido nos termos da lei;
- III. O titular do diploma ou certificado de Enfermeira e a titular do diploma ou certificado de Enfermeira Obstétrica ou de Obstetriz, ou equivalente, conferido por escola estrangeira segundo as leis do país, registrado em virtude de acordo de intercâmbio cultural ou revalidado no Brasil como diploma de Enfermeiro, de Enfermeira Obstétrica ou de Obstetriz;
- IV. aqueles que, não abrangidos pelos incisos anteriores, obtiverem título de Enfermeiro conforme o disposto na alínea d do art. 3º do Decreto nº 50.387, de 28 de março de 1961.

**Art. 7º** São Técnicos de Enfermagem:

- I. O titular do diploma ou do certificado de Técnico de Enfermagem, expedido de acordo com a legislação e registrado pelo órgão competente;
- II. O titular do diploma ou do certificado legalmente conferido por escola ou curso estrangeiro, registrado em virtude de acordo de intercâmbio

cultural ou revalidado no Brasil como diploma de Técnico de Enfermagem.

**Art. 8º São Auxiliares de Enfermagem:**

- I. O titular de certificado de Auxiliar de Enfermagem conferido por instituição de ensino, nos termos da lei e registrado no órgão competente;
- II. O titular de diploma a que se refere a Lei nº 2.822, de 14 de junho de 1956;
- III. O titular do diploma ou certificado a que se refere o inciso III do art. 2º da Lei nº 2.604, de 17 de setembro de 1955, expedido até a publicação da Lei nº 4.024, de 20 de dezembro de 1961;
- IV. O titular de certificado de Enfermeiro Prático ou Prático de Enfermagem, expedido até 1964 pelo Serviço Nacional de Fiscalização da Medicina e Farmácia, do Ministério da Saúde, ou por órgão congênere da Secretaria de Saúde nas Unidades da Federação, nos termos do Decreto-lei nº 23.774, de 22 de janeiro de 1934, do Decreto-lei nº 8.778, de 22 de janeiro de 1946, e da Lei nº 3.640, de 10 de outubro de 1959;
- V. O pessoal enquadrado como Auxiliar de Enfermagem, nos termos do Decreto-lei nº 299, de 28 de fevereiro de 1967;
- VI. O titular do diploma ou certificado conferido por escola ou curso estrangeiro, segundo as leis do país, registrado em virtude de acordo de intercâmbio cultural ou revalidado no Brasil como certificado de Auxiliar de Enfermagem.

**Art. 9º São Parteiras:**

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

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

**Art. 10.** (VETADO).

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

- I. Privativamente:
- a) Direção do órgão de enfermagem integrante da estrutura básica da instituição de saúde, pública e privada, e chefia de serviço e de unidade de enfermagem;
  - b) Organização e direção dos serviços de enfermagem e de suas atividades técnicas e auxiliares nas empresas prestadoras desses serviços;
  - c) Planejamento, organização, coordenação, execução e avaliação dos serviços da assistência de enfermagem;
  - d) (VETADO);
  - e) (VETADO);
  - f) (VETADO);
  - g) (VETADO);
  - h) Consultoria, auditoria e emissão de parecer sobre matéria de enfermagem;
  - i) Consulta de enfermagem;
  - j) Prescrição da assistência de enfermagem;
  - k) Cuidados diretos de enfermagem a pacientes graves com risco de vida;
  - l) Cuidados de enfermagem de maior complexidade técnica e que exijam

conhecimentos de base científica e capacidade de tomar decisões imediatas;

- II. Como integrante da equipe de saúde:
  - a) Participação no planejamento, execução e avaliação da programação de saúde;
  - b) Participação na elaboração, execução e avaliação dos planos assistenciais de saúde;
  - c) Prescrição de medicamentos estabelecidos em programas de saúde pública e em rotina aprovada pela instituição de saúde;
  - d) Participação em projetos de construção ou reforma de unidades de internação;
  - e) Prevenção e controle sistemático da infecção hospitalar e de doenças transmissíveis em geral;
  - f) Prevenção e controle sistemático de danos que possam ser causados à clientela durante a assistência de enfermagem;
  - g) Assistência de enfermagem à gestante, parturiente e puérpera;
  - h) Acompanhamento da evolução e do trabalho de parto;
  - i) Execução do parto sem distorcia;
  - j) Educação visando à melhoria de saúde da população.
- III. Parágrafo único. As profissionais referidas no inciso II do art. 6º desta lei incumbe, ainda:
  - a) Assistência à parturiente e ao parto normal;
  - b) Identificação das distocias obstétricas e tomada de providências até a chegada do médico;
  - c) Realização de episiotomia e episiorrafia e aplicação de anestesia local, quando necessária.

**Art. 12.** O Técnico de Enfermagem exerce atividade de nível médio, envolvendo orientação e acompanhamento do trabalho de enfermagem em grau auxiliar, e participação no

planejamento da assistência de enfermagem, cabendo-lhe especialmente:

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

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

- a) Observar, reconhecer e descrever sinais e sintomas;
- b) Executar ações de tratamento simples;
- c) Prestar cuidados de higiene e conforto ao paciente;
- d) Participar da equipe de saúde.

**Art. 14.** (VETADO).

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

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

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

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

**Art. 15-B.** O piso salarial nacional dos Enfermeiros contratados sob o regime dos servidores públicos civis da União, das autarquias e das fundações públicas federais, nos termos da Lei nº 8.112, de 11 de dezembro de 1990, será de R\$ 4.750,00 (quatro mil setecentos e cinquenta reais) mensais.

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

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

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

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

- I. 70% (setenta por cento) para o Técnico de Enfermagem;

- II. 50% (cinquenta por cento) para o Auxiliar de Enfermagem e para a Parteira.

**Art. 15-D.** (VETADO).

**Art. 15-E.** As instituições de saúde, públicas e privadas, ofertarão aos profissionais de enfermagem referidos no parágrafo único do art. 2º condições adequadas de repouso, durante todo o horário de trabalho

**Parágrafo único.** Os locais de repouso dos profissionais de enfermagem devem, na forma do regulamento.

- I. Ser destinados especificamente para o descanso dos profissionais de enfermagem;
- II. Ser arejados;
- III. Ser providos de mobiliário adequado;
- IV. Ser dotados de conforto térmico e acústico;
- V. Ser equipados com instalações sanitárias;
- VI. Ter área útil compatível com a quantidade de profissionais diariamente em serviço.

**Art. 16.** (VETADO).

**Art. 17.** (VETADO).

**Art. 18.** (VETADO).

Parágrafo único. (VETADO).

**Art. 19.** (VETADO).

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

**Parágrafo único.** Os órgãos a que se refere este artigo promoverão as medidas necessárias à harmonização das

situações já existentes com as disposições desta lei, respeitados os direitos adquiridos quanto a vencimentos e salários.

**Art. 21.** (VETADO).

**Art. 22.** (VETADO).

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

**Parágrafo Primeiro.** 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.

**Parágrafo Segundo.** 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. 24.** (VETADO).

**Parágrafo único.** (VETADO).

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

**Art. 26.** Esta lei entra em vigor na data de sua publicação.

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

Brasília, 25 de junho de 1986

Assinado por José Sarney (Presidente da República) e Almir Pazzianotto Pinto (Ministro do Trabalho)

**DECRETO Nº 94.406, DE 8 DE JUNHO DE 1987.**

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

O PRESIDENTE DA REPÚBLICA, usando das atribuições que lhe confere o artigo 81, item III, da Constituição, e tendo em vista o disposto no artigo 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 Parteiro e só será permitido ao profissional inscrito no Conselho Regional de Enfermagem da respectiva Região.

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

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

**Art. 4º** São Enfermeiros:

- I. O titular do diploma de Enfermeiro conferido por instituição de ensino, nos termos da lei;
- II. O titular do diploma ou certificado de Obstetriz ou de Enfermeira Obstétrica, conferido nos termos da lei;
- III. O titular do diploma ou certificado de Enfermeira e a titular do diploma ou certificado de Enfermeira Obstétrica ou de Obstetriz, ou equivalente, conferido por escola estrangeira segundo as respectivas leis, registrado em virtude de acordo de intercâmbio cultural ou revalidado no Brasil como diploma de Enfermeiro, de Enfermeira Obstétrica ou de Obstetriz;
- IV. aqueles que, não abrangidos pelos itens anteriores, obtiveram título de Enfermeiro conforme o disposto na letra d do art. 3º do Decreto nº 50.387, de 28 de março de 1961.

**Art. 5º** São Técnicos de Enfermagem:

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

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

**Art. 6º** São auxiliares de Enfermagem:

- I. O titular de certificado de Auxiliar de Enfermagem conferido por instituição de ensino, nos termos da lei, e registrado no órgão competente;
- II. o titular do diploma a que se refere a Lei nº 2.822, de 14 de junho de 1956;
- III. o titular do diploma ou certificado a que se refere o item III do art. 2º da Lei nº 2.604, de 17 de

- setembro de 1955, expedido até a publicação da Lei nº 4.024, de 20 de dezembro de 1961;
- IV. o titular do certificado de Enfermeiro Prático ou Prático de Enfermagem, expedido até 1964 pelo Serviço Nacional de Fiscalização da Medicina e Farmácia, do Ministério da Saúde, ou por órgão congênere da Secretaria de Saúde nas Unidades da Federação, nos termos do Decreto nº 23.774, de 22 de janeiro de 1934, do Decreto-lei nº 8.778, de 22 de janeiro de 1946, e da Lei nº 3.640, de 10 de outubro de 1959;
  - V. O pessoal enquadrado como Auxiliar de Enfermagem, nos termos do Decreto-lei nº 299, de 28 de fevereiro de 1967;
  - VI. O titular do diploma ou certificado conferido por escola ou curso estrangeiro, segundo as leis do país, registrado em virtude de acordo de intercâmbio cultural ou revalidado no Brasil como certificado de Auxiliar de Enfermagem.

**Art. 7º** São Parteiros:

- I. o titular do certificado previsto no art. 1º do Decreto-lei nº 8.778, de 22 de janeiro de 1946, observado o disposto na Lei nº 3.640, de 10 de outubro de 1959;
- II. O titular do diploma ou certificado de Parteiro, ou equivalente, conferido por escola ou curso estrangeiro, segundo as respectivas leis, registrado em virtude de intercâmbio cultural ou revalidado no Brasil até 26 de junho de 1988, como certificado de Parteiro.

**Art. 8º** Ao Enfermeiro incumbe:

- I. Privativamente:

- a) Direção do órgão de enfermagem integrante da estrutura básica da instituição de saúde, pública ou privada, e chefia de serviço e de unidade de enfermagem;
  - b) Organização e direção dos serviços de enfermagem e de suas atividades técnicas e auxiliares nas empresas prestadoras desses serviços;
  - c) Planejamento, organização, coordenação, execução e avaliação dos serviços da assistência de enfermagem;
  - d) Consultoria, auditoria e emissão de parecer sobre matéria de enfermagem;
  - e) Consulta de enfermagem;
  - f) Prescrição da assistência de enfermagem;
  - g) Cuidados diretos de enfermagem a pacientes graves com risco de vida;
  - h) Cuidados de enfermagem de maior complexidade técnica e que exijam conhecimentos científicos adequados e capacidade de tomar decisões imediatas;
- II. Como integrante de equipe de saúde:
- a) Participação no planejamento, execução e avaliação da programação de saúde;
  - b) Participação na elaboração, execução e avaliação dos planos assistenciais de saúde;
  - c) Prescrição de medicamentos previamente estabelecidos em programas de saúde pública e em rotina aprovada pela instituição de saúde;
  - d) Participação em projetos de construção ou reforma de unidades de internação;
  - e) Prevenção e controle sistemático da infecção hospitalar, inclusive como membro das respectivas comissões;
  - f) Participação na elaboração de medidas de prevenção e controle sistemático de danos que

possam ser causados aos pacientes durante a assistência de enfermagem;

- g) Participação na prevenção e controle das doenças transmissíveis em geral e nos programas de vigilância epidemiológica;
- h) Prestação de assistência de enfermagem à gestante, parturiente, 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;
- k) Execução e assistência obstétrica em situação de emergência e execução do parto sem distocia;
- l) Participação em programas e atividades de educação sanitária, visando à melhoria de saúde do indivíduo, da família e da população em geral;
- m) Participação nos programas de treinamento e aprimoramento de pessoal de saúde, particularmente nos programas de educação continuada;
- n) Participação nos programas de higiene e segurança do trabalho e de prevenção de acidentes e de doenças profissionais e do trabalho;
- o) Participação na elaboração e na operacionalização do sistema de referência e contrarreferência do paciente nos diferentes níveis de atenção à saúde;
- p) Participação no desenvolvimento de tecnologia apropriada à assistência de saúde;
- q) Participação em bancas examinadoras, em matérias específicas de enfermagem, nos concursos para provimento de cargo ou contratação de Enfermeiro ou pessoal técnico e Auxiliar de Enfermagem.

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

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

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

- I. Assistir ao Enfermeiro:
  - a. No planejamento, programação, orientação e supervisão das atividades de assistência de enfermagem;
  - b. Na prestação de cuidados diretos de enfermagem a pacientes em estado grave;
  - c. Na prevenção e controle das doenças transmissíveis em geral em programas de vigilância epidemiológica;
  - d. Na prevenção e no controle sistemático da infecção hospitalar;
  - e. Na prevenção e controle sistemático de danos físicos que possam ser causados a pacientes durante a assistência de saúde;
  - f. Na execução dos programas referidos nas letras i e o do item II do art. 8º;
- II. Executar atividades de assistência de enfermagem, excetuadas as privativas do enfermeiro e as referidas no art. 9º deste Decreto;
- III. Integrar a equipe de saúde.

**Art. 11.** O Auxiliar de Enfermagem executa as atividades auxiliares, de nível médio, atribuídas à equipe de enfermagem, cabendo-lhe:

- I. Preparar o paciente para consultas, exames e tratamentos;
- II. Observar, reconhecer e descrever sinais e sintomas, ao nível de sua qualificação;
- III. Executar tratamentos especificamente prescritos, ou de rotina, além de outras atividades de enfermagem, tais como:
  - a) Administrar medicamentos por via oral e parenteral;
  - b) Realizar controle hídrico;
  - c) Fazer curativos;
  - d) Aplicar oxigenoterapia, nebulização, enterocisma, enema e calor ou frio;
  - e) Executar tarefas referentes à conservação e aplicação de vacinas;
  - f) Efetuar o controle de pacientes e de comunicantes em doenças transmissíveis;
  - g) Realizar testes e proceder à sua leitura, para subsídio de diagnóstico;
  - h) Colher material para exames laboratoriais;
  - i) Prestar cuidados de enfermagem pré e pós-operatórios;
  - j) Circular em Sala de cirurgia e, se necessário, instrumentar;
  - k) Executar atividades de desinfecção e esterilização;
- IV. Prestar cuidados de higiene e conforto ao paciente e zelar por sua segurança, inclusive:
  - a) Alimentá-lo ou auxiliá-lo a alimentar-se;
  - b) Zelar pela limpeza e ordem do material, de equipamentos e de dependências de unidades de saúde;
- V. Integrar a equipe de saúde;

- VI. Participar de atividades de educação em saúde, inclusive:
  - a) Orientar os pacientes na pós-consulta, quanto ao cumprimento das prescrições de enfermagem e médicas;
  - b) Auxiliar o Enfermeiro e o Técnico de Enfermagem na execução dos programas de educação para a saúde;
- VII. Executar os trabalhos de rotina vinculados à alta de pacientes;
- VIII. Participar dos procedimentos pós-morte.

**Art. 12.** Ao Parteiro incumbe:

- I. Prestar cuidados à gestante e à parturiente;
- II. Assistir ao parto normal, inclusive em domicílio; e
- III. Cuidar da 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, 8 de junho de 1987

Assinado por José Sarney (Presidente da República) e Eros Antônio de Almeida (Ministro do Trabalho)

**RESOLUÇÕES COFEN**  
**ÉTICA PROFISSIONAL**

**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 anexo desta Resolução, para observância e respeito dos profissionais de Enfermagem, que poderá ser consultado através do sítio de internet do Cofen ([www.cofen.gov.br](http://www.cofen.gov.br)).

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

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

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

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

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

Brasília, 6 de novembro de 2017.

Assinado por Manoel Carlos Neri da Silva - COREN-RO Nº 63592 (Presidente) e 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 infringem

dispositivos éticos-legais e que possam prejudicar o exercício profissional e a segurança à saúde da pessoa, família e coletividade.

**Art. 29** Comunicar formalmente, ao Conselho Regional de Enfermagem, fatos que envolvam recusa e/ou demissão de cargo, função ou emprego, motivado pela 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, conforto, bem-estar, realizando ações necessárias, de acordo com os princípios éticos e legais.

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

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

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

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

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

**Art. 46** Recusar-se a executar prescrição de Enfermagem e Médica na qual não constem assinatura e número de registro do profissional 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 n° 5.905, de 12 de julho de 1973, são as seguintes:

- I. Advertência verbal;
- II. Multa;
- III. Censura;
- IV. Suspensão do Exercício Profissional;
- V. Cassação do direito ao Exercício Profissional.

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

§ 2º A multa consiste na obrigatoriedade de pagamento de 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.

*Publicado em 6 de dezembro de 2017, no DOU Seção 1, Nº 233, pág. 157*

**RESOLUÇÃO COFEN Nº 706/2022**

OBS.: Essa Resolução teve sua vigência prorrogada pela **Resolução Cofen nº 714/2022**. O Código de Processo Ético do Sistema Cofen/Conselhos Regionais de Enfermagem passa a vigorar a partir de 10 de abril de 2023; **Alterada pela Resolução Cofen nº 758/2024**

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

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

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

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

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

**CONSIDERANDO** a Lei nº 6.838, de 29 de outubro de 1980, que dispõe sobre o prazo prescricional para a punibilidade de

profissional liberal, por falta sujeita a processo disciplinar, a ser aplicada por órgão competente;

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

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

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

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

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

#### **RESOLVE:**

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

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

Brasília, 25 de julho de 2022.

Assinado por Betânia M<sup>a</sup> P. dos santos - COREN-PB N<sup>o</sup> 42725 (Presidente) e Silvia Maria Neri Piedade - COREN-RO N<sup>o</sup> 92597 (Primeira-Secretária)

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

**APROVADO PELA RESOLUÇÃO COFEN N<sup>o</sup> 706/2022**

### **CAPÍTULO I**

#### **DISPOSIÇÕES GERAIS**

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

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

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

**Art. 4<sup>o</sup>** Inscrito o profissional em mais de um Conselho, a competência de julgamento e aplicação da penalidade

disciplinar será do Conselho Regional do lugar em que ocorreu a infração.

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

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

## CAPÍTULO II

### DO SISTEMA DE APURAÇÃO E DECISÃO DAS INFRAÇÕES ÉTICAS

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

**I** – Como órgão de admissibilidade em primeira instância:

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

**Parágrafo único.** No caso da alínea “c” deste inciso, cessado o exercício do mandato, deixa o profissional de gozar da prerrogativa de função, devendo o processo ser remetido ao Conselho Regional competente, que dará prosseguimento ao feito.

**II** – Como órgão julgador de primeira instância:

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

**III** – como órgão julgador de segunda instância:

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

### **CAPÍTULO III**

#### **DA CÂMARA DE ÉTICA E DA COMISSÃO DE INSTRUÇÃO DO PROCESSO ÉTICO (CIPE)**

##### **SEÇÃO I**

##### **DA CÂMARA DE ÉTICA**

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

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

§ 2º Compete à Câmara de Ética:

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

§ 3º A Câmara de Ética contará com um subcoordenador enfermeiro designado pelo Presidente do Conselho.

## SEÇÃO II

### DA COMISSÃO DE INSTRUÇÃO DO PROCESSO ÉTICO (CIPE)

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

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

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

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

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

## **CAPÍTULO IV**

### **DO PROCESSO**

#### **SEÇÃO I**

#### **DO INÍCIO DO PROCESSO**

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

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

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

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

## SEÇÃO II

### DA ADMISSIBILIDADE

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

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

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

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

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

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

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

**Art. 13** São requisitos de admissibilidade:

**I** – nome, qualificação e endereço do denunciante;

**II** – assinatura do denunciante ou seu representante;

**III** – identificação do profissional denunciado;

**IV** – a formulação do pedido com exposição dos fatos, juntada das provas quando existirem;

**V** – do fato narrado constituir indícios de infração ao Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem;

**VI** – ser profissional inscrito ou autorizado pelo Conselho Regional, ao tempo da prática da conduta que deu origem ao processo;

**VII** – não ter ocorrido a decadência.

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

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

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

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

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

### DA SEÇÃO III

#### DA SUSPENSÃO CAUTELAR DO EXERCÍCIO DA PROFISSÃO

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

## **CAPÍTULO V**

### **DOS ATOS PROCESSUAIS**

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

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

**§ 1º** Os documentos devem ser juntados ao processo em ordem cronológica e as folhas numeradas sequencialmente e rubricadas, sendo facultado às partes, aos procuradores, aos fiscais e às testemunhas rubricarem as folhas correspondentes aos atos nos quais intervierem.

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

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

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

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

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

**Art. 24** O direito de consultar os autos e de pedir certidões de seus atos é restrito às partes e aos seus procuradores, sendo facultado a terceiros, que demonstrem e justifiquem o interesse jurídico no feito.

## CAPÍTULO VI DA CONCILIAÇÃO

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

§ 1º Em se tratando de infrações consideradas leves ou moderadas, assim consideradas pelo Código de Ética, o

Conselheiro Relator se obriga a designar audiência de conciliação.

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

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

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

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

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

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

## **CAPÍTULO VII**

### **DOS PRAZOS**

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

**I** – da data da remessa, quando a intimação for eletrônica;

**II** – a data de juntada aos autos do aviso de recebimento-AR, quando a notificação ou a intimação for por via postal;

**III** – da data de juntada aos autos da notificação ou intimação cumprida, quando realizada por empregado público do Conselho;

**IV** – da data da publicação do edital; e

**V** – da data de ocorrência da ciência, na hipótese de comparecimento espontâneo.

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

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

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

## **CAPÍTULO VIII**

### **DA INSTRUÇÃO**

#### **SEÇÃO I**

#### **DA CITAÇÃO DO DENUNCIADO**

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

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

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

**a)** preferencialmente por meio digital para o endereço eletrônico constante no cadastro do Conselho, com confirmação do recebimento;

**b)** pela via postal, com aviso de recebimento, sendo ela válida uma vez recebida no local de destino constante do cadastro do Conselho;

**c)** pessoalmente, mediante a expedição do competente mandado, a ser cumprido realizada por empregado público do Conselho;

**d)** por carta precatória; ou

**e)** por edital publicado na Imprensa Oficial e no sítio eletrônico do respectivo Conselho e/ou, ainda, em jornal de grande circulação, quando frustradas as hipóteses anteriores.

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

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

**I** – identificação do denunciante e do denunciado, nos processos éticos iniciados por denúncia;

**II** – identificação do denunciado e do Conselho, nos processos éticos iniciados de ofício;

**III** – endereço residencial do denunciado, quando conhecido;

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

**V** – finalidade da citação, bem como a menção do prazo e local para apresentação da defesa prévia, sob pena de revelia;

**VI** – assinatura do coordenador da CIPE.

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

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

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

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

## SEÇÃO II

### DA DEFESA

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

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

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

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

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

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

### **SEÇÃO III**

#### **DA INTIMAÇÃO**

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

**I** – finalidade da intimação;

**II** – data, hora e local em que deve comparecer;

**III** – se o intimado deve comparecer ou fazer-se representar;

**IV** – informação da continuidade do processo independentemente do seu comparecimento.

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

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

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

## SEÇÃO IV

### DAS PROVAS

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

## SEÇÃO V

### DAS TESTEMUNHAS

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

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

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

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

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

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

**Art. 51** As perguntas poderão ser formuladas pelas partes diretamente às testemunhas, podendo o Coordenador da CIPE indeferir aquelas que possam induzir a resposta, não tenham relação com a causa ou importem na repetição de outra já respondida e, complementar a inquirição sobre os pontos não esclarecidos.

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

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

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

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

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

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

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

**Art. 56** Os Conselheiros Federais e Regionais, efetivos ou suplentes, tanto quanto as autoridades públicas, quando arrolados como testemunhas, serão inquiridos em local, dia e hora, previamente ajustados entre eles e o coordenador da Comissão de Instrução, e poderão optar pela prestação de depoimento, por escrito, caso em que as perguntas formuladas pelas partes lhes serão transmitidas por ofício.

**Art. 57** A testemunha poderá ser ouvida em seu domicílio, ou outro local previamente indicado, preferencialmente por videoconferência.

**CAPÍTULO IX**  
**DO IMPEDIMENTO E DA SUSPEIÇÃO**  
**SEÇÃO I**  
**DO IMPEDIMENTO**

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

**I** – tenha interesse direto ou indireto na matéria;

**II** – esteja litigando judicial ou administrativamente com o interessado ou respectivo cônjuge ou companheiro;

**III** – tenha participado ou venha a participar como perito, testemunha ou representante ou se tais situações ocorrem quanto ao cônjuge, companheiro, ou parente e afins até o terceiro grau

**IV** – tenha atuado na primeira instância, pronunciando-se de fato ou de direito sobre a matéria discutida no processo.

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

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

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

## SEÇÃO II

### DA SUSPEIÇÃO

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

## SEÇÃO III

### PROCESSAMENTO DA SUSPEIÇÃO E DO IMPEDIMENTO

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

**Parágrafo único.** Do não reconhecimento, pelo membro arguido, da suspeição/impedimento, ou indeferida tal alegação, a arguição será remetida ao Plenário do respectivo Conselho para conhecimento e providências cabíveis, no prazo de 05 (cinco) dias, contado da ciência da manifestação.

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

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

**Art. 64** O impedimento ou a suspeição decorrente de parentesco por casamento ou união estável cessa com a

dissolução do respectivo vínculo entre os cônjuges ou companheiros, salvo sobrevivendo descendente.

## **CAPÍTULO X**

### **DAS NULIDADES**

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

#### **SEÇÃO I**

##### **DAS NULIDADES ABSOLUTAS**

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

**Art. 67** São nulidades absolutas:

**I** – incompetência do órgão julgador;

**II** – ilegitimidade de parte ativa ou passiva;

**III** – ausência de denúncia;

**IV** – quando inexistir admissibilidade;

**V** – por falta de citação do denunciado;

**VI** – por falta de designação de defensor dativo.

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

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

## SEÇÃO II

### DAS NULIDADES RELATIVAS

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

§ 1º A nulidade relativa ocorrerá nos seguintes casos:

**I** – por falta da intimação das testemunhas arroladas pelas partes;

**II** – por suspeição declarada de qualquer dos membros do Plenário, da Câmara de Ética ou da Comissão de Instrução do Processo Ético;

**III** – por falta de cumprimento das formalidades legais prescritas no presente código;

**IV** – atos praticados por empregados públicos do Conselho Federal ou Regional de Enfermagem que não tenha competência para fazê-lo.

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

**Art. 69** As nulidades relativas serão consideradas sanadas:

**I** – se não forem arguidas em tempo oportuno.

**II** – se praticado por outra forma, o ato tiver atingindo seu fim;

**III** – se a parte, ainda que tacitamente, tiver aceito os seus efeitos;

**IV** – se não causar prejuízo para as partes ou não houver influído na apuração da verdade ou na decisão da causa.

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

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

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

## CAPÍTULO XI

### DA PRESCRIÇÃO E DA DECADÊNCIA

#### SEÇÃO I

#### DA PRESCRIÇÃO

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

**Parágrafo Único.** Quando a conduta ética constituir crime, a prescrição rege-se-á pelo prazo previsto na lei penal, quando a prescrição penal for superior a 5 anos. **(Texto aprovado pela Resolução Cofen nº 758/2024).**

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

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

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

## SEÇÃO II

### DA DECADÊNCIA

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

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

## CAPÍTULO XII

### DO JULGAMENTO

#### SEÇÃO I

#### DO JULGAMENTO DO PROCESSO ÉTICO

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

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

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

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

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

§ 3º Ocorrendo o previsto no § 2º deste artigo, o prazo para a emissão de parecer conclusivo pelo Conselheiro Relator será interrompido, iniciando-se nova contagem a partir da data do recebimento do processo da Comissão de Instrução de Processo Ético.

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

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

**Art. 77** Recebido o parecer conclusivo do Conselheiro Relator, o Presidente do Conselho de Enfermagem

determinará a inclusão do processo na pauta da primeira sessão plenária subsequente, com antecedência que garanta que as partes e seus procuradores sejam intimados previamente para o julgamento, com o mínimo de 15 (quinze) dias de antecedência da reunião.

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

**I** – esclarecer dúvidas acerca dos fatos constantes do processo, debater o mérito, podendo ter acesso aos autos para verificação;

**II** – pedir vista aos autos até a próxima reunião Plenária;

**III** – requerer a conversão do julgamento em diligência, com aprovação do Plenário, caso em que determinará as providências a serem adotadas.

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

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

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

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

## SEÇÃO II

### DA DECISÃO

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

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

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

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

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

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

**Parágrafo único.** A decisão conterá:

**I** – o número do processo;

**II** – o número do parecer aprovado pelo órgão julgador;

**III** – o nome das partes e, em havendo, o número da inscrição profissional;

**IV** - a absolvição ou a penalidade imposta, a conduta cometida com os artigos do Código de Ética infringidos; e

V – a data e as assinaturas do presidente do órgão julgador e do Conselheiro relator ou condutor do voto vencedor.

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

**Art. 88** Indicada a pena de cassação pelo Conselho Regional, o julgamento será imediatamente suspenso e os autos remetidos ao Conselho Federal para julgamento.

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

§2º O Conselheiro Relator disporá de 30 (trinta) dias para elaborar o parecer, contados do prazo de recebimento do processo.

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

## CAPÍTULO XIII

### DOS RECURSOS

#### SEÇÃO I

#### RECURSO AO PLENÁRIO DO COFEN

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

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

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

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

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

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

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

## CAPÍTULO XIV

### DA EXECUÇÃO E DA REVISÃO DA PENALIDADE

#### SEÇÃO I

#### DA EXECUÇÃO DA PENA

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

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

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

**I-** no Diário Oficial do Estado ou da União; e

**II-** no sítio eletrônico do Coren.

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

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

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

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

§4º No caso de cassação do exercício profissional, além da publicação dos editais e das comunicações endereçadas às autoridades interessadas no assunto, será apreendida a carteira profissional do infrator, procedendo-se ao cancelamento do respectivo registro no Conselho.

§ 5º A penalidade de advertência verbal poderá ser aplicada em sala virtual, com a presença apenas da autoridade responsável pela sua aplicação, o profissional advertido e no mínimo uma testemunha, devendo ser registrada. **(Texto aprovado pela Resolução Cofen nº 758/2024)**.

**Art. 96** Impossibilitada a execução da pena, esta ficará suspensa até seu efetivo cumprimento, sem prejuízo das anotações nos prontuários e publicações dos editais, quando for o caso.

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

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

## SEÇÃO II

### DA REVISÃO DA PENA

**Art. 98** A qualquer tempo, a contar do trânsito em julgado da decisão, poderá ser requerido revisão da pena ao Conselho Federal ou Regional de Enfermagem, com base em fato novo ou na hipótese de a decisão condenatória ter sido fundada em prova testemunhal, exame pericial ou documento cuja falsidade vier a ser comprovada.

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

§ 2º Considera-se fato novo aquele que o punido conheceu somente após o trânsito em julgado da decisão e que dê

condição, por si só, ou em conjunto com as demais provas já produzidas, de criar nos julgadores uma convicção diversa daquela já firmada.

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

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

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

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

**Art. 100** A decisão no processo revisional poderá reduzir ou extinguir a pena, sendo vedado o seu agravamento.

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

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

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

## Capítulo XV

### Da REABILITAÇÃO

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

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

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

§ 3º Após o prazo de dois anos de cumprimento da penalidade de advertência verbal e/ou de multa, o profissional automaticamente estará reabilitado, mantido seu efeito para a reincidência. **(Texto aprovado pela Resolução Cofen nº 758/2024).**

§ 4º Nos casos de censura pública e suspensão, não havendo pedido de reabilitação, 5 (cinco) anos após o seu cumprimento o profissional, automaticamente, voltará a ter certidão negativa, na hipótese de não ter outra penalidade já transitada em julgado. **(Texto aprovado pela Resolução Cofen nº 758/2024).**

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

I – certidões comprobatórias de não ter o requerente sido punido em processo ético-disciplinar, em quaisquer das

jurisdições dos Conselhos Regionais em que houver sido inscrito desde a condenação motivo do pedido de reabilitação;

**II** – Comprovação de que teve o requerente, durante o tempo previsto no inciso anterior bom comportamento público e privado.

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

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

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

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

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

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

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

## CAPÍTULO XVI

### DAS DISPOSIÇÕES FINAIS

**Art. 109** É vedada vista dos autos do processo físico fora das instalações do Conselho, porém as partes poderão, a qualquer tempo, acessá-los, inclusive obter cópia de peças, por meio de requerimento formulado ao Presidente do Conselho ou de Comissão de Instrução.

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

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

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

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

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