

Aurilene Josefa Cartaxo Gomes de Arruda
Betânia Maria Pereira dos Santos
Cesar Cartaxo Cavalcanti
Manoel Carlos Neri da Silva
Sonia Maria Josino dos Santos
Daiana Beatriz de Lira e Silva

**TÓPICOS DE LEGISLAÇÃO PARA ESTUDANTES E PROFISSIONAIS DE
ENFERMAGEM**

2ª Edição
REVISADA E AMPLIADA

**EDITORA
2020**

Nenhuma parte desta publicação poderá ser reproduzida por qualquer meio ou forma sem a prévia autorização dos autores, onde reserva-se todos os direitos autorais. A violação dos direitos autorais constitui crime estabelecido na Lei n. 9.610/98 e punido pelo art. 184 do Código Penal Brasileiro.

Revisão Técnica: os autores.

Capa: Daniel dos Santos Cavalcanti

Gil Carvalho Neto. Desenhos dos personagens enfermeiro Paulo e enfermeira Fernanda. Criado exclusivamente para o Grupo de Estudos e Pesquisa em Saúde da Pessoa em Condições Críticas da UFPB.

Digitação e idealização: Aurilene J. Cartaxo G. de Arruda

Organização: Aurilene J. Cartaxo G. de Arruda; Betânia Maria Pereira dos Santos; Cesar Cartaxo Cavalcanti; Manoel Carlos Neri da Silva; Sonia Maria Josino dos Santos; Daiana Beatriz de Lira e Silva.

Revisão de Vernáculo: Luciana Calado Deplagne & colaboração do acadêmico Zarqueu Manoel da Silva.

Obra literária vinculada ao Grupo de Estudos e Pesquisa em Saúde da Pessoa em Condições Críticas da UFPB.

FICHA CATALOGRÁFICA

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)

T673

Tópicos de legislação para estudantes e profissionais de Enfermagem / Aurilene Josefa Cartaxo Gomes de Arruda, Betânia Maria Pereira dos Santos, Cesar Cartaxo Cavalcanti, Manoel Carlos Neri da Silva, Sonia Maria Josino dos Santos, Daiana Beatriz de Lira e Silva, (Organizadores). -- 2ed. -- Brasília : COFEN, 2020.

318 p.

ISBN 978-65-87031-02-6

1. Conselho Federal de Enfermagem. 2. Legislação. 3. Enfermagem I.
Título.

CDD: 610.72

ORGANIZADORES

Aurilene J. Cartaxo G. de Arruda

Enfermeira, graduada pela Universidade Federal da Paraíba (UFPB), com Licenciatura Plena em Enfermagem pela UFPB. Docente da disciplina Enfermagem Cirúrgica-UFPB em regime de Dedicção Exclusiva. Bacharel em Direito pela Faculdade Paraibana. Mestre em Enfermagem - UFPB. Doutora em Ciências pela Fundação Oswaldo Cruz - RJ. Especialização em Administração Hospitalar e Sanitária - SP. Especialização em Enfermagem em Cuidados Intensivos - UFPB. Título de Estudos Avançados com Proficiência em Pesquisa pela Universidade de Extremadura Badajoz- Espanha. Título de Especialista em Gerenciamento em Enfermagem pela SOBRAGEN /Campos do Jordão – SP. Conselheira e Chefe da Fiscalização do COREN-PB por duas gestões finalizando em 2015. Presidente do COREN-PB finalizando em 2017. Docente por vários anos da disciplina Enfermagem em Terapia Intensiva. Urgência e Emergência da Faculdade de Enfermagem Santa Emília de Rodat . Pesquisadora vinculada ao Diretório de grupos de Pesquisa no Brasil na qualidade de Líder do Grupo de Estudos e Pesquisa em Saúde da Pessoa em Condições Críticas – UFPB.

Betânia Maria Pereira dos Santos

Enfermeira, graduada pela Universidade Federal da Paraíba (UFPB), com Licenciatura Plena em Enfermagem pela UFPB. Habilitação em Enfermagem médico – cirúrgica - UFPB. Especialização em Cuidados Intensivos - UFPB. Mestrado em enfermagem UFPB. Título de Estudos Avançados com Proficiência em Pesquisa pela Universidade de Extremadura Badajoz- Espanha. Doutorado em Medicina e Saúde pela UFBA. Docente das disciplinas legislação em enfermagem, emergência e UTI pela ETS/UFPB, em regime de Dedicção Exclusiva. Docente por vários anos da disciplina Enfermagem cirúrgica da Faculdade de Enfermagem Santa Emília de Rodat. Membro do Comitê de Ética em pesquisa do Hospital Universitário Lauro Wanderley - HULW. Membro da Câmara Técnica de Educação e Pesquisa do Cofen. Docente e Coordenadora do Curso Técnico em Enfermagem da UFPB. Pesquisadora vinculada ao Diretório de grupos de Pesquisa no Brasil no Grupo de Estudos e Pesquisa Saúde da Pessoa em Condições críticas – UFPB.

Cesar Cartaxo Cavalcanti

Professor Decano e Titular do Departamento de Enfermagem Clínica da Universidade Federal da Paraíba, do Centro de Ciências da Saúde em regime de Dedicção Exclusiva, vinculado a área de Administração em Enfermagem, com ênfase na Formação de Recursos Humanos em Saúde. Doutor em Enfermagem – USP. Mestre em Enfermagem – UFRJ. Autor de inúmeros capítulos de livros. Pesquisador vinculado ao Diretório de grupos de Pesquisa no Brasil no Grupo de Estudos e Pesquisa Saúde da Pessoa em Condições Críticas – UFPB.

Manoel Carlos Neri da Silva

Possui graduação em Enfermagem e Obstetrícia pela Universidade Federal de Rondônia. Atualmente é estatutário - Secretaria de Estado da Saúde de Rondônia e cargo honorífico do Conselho Federal de Enfermagem. Tem experiência na área de Enfermagem, com ênfase em Enfermagem, atuando principalmente nos seguintes temas: enfermagem, Conselho Federal de Enfermagem (COFEN) educação em enfermagem, formação em enfermagem e regulação profissional.

Sonia Maria Josino dos Santos

Enfermeira, graduada pela Universidade Federal da Paraíba (UFPB). com Licenciatura Plena em Enfermagem pela UFPB. Mestre em enfermagem UFPB. Doutora em Enfermagem UFC. Docente da disciplina urgência, emergência pela UFPB em regime de Dedicção Exclusiva. Tem experiência docente e assistencial e coordena Projetos de Extensão e Pesquisa na área de Enfermagem com ênfase em Paciente Crítico em Urgência e Emergência. Pesquisadora vinculada ao Diretório de grupos de Pesquisa no Brasil no Grupo de Estudos e Pesquisa Saúde da Pessoa em Condições Críticas - UFPB e Química de produtos naturais: utilização de plantas medicinais com fins medicinais para tratamento de feridas - IFAL e Núcleo de Pesquisa em Emergência - NEEN/UFPE. Membro Revisor de periódicos de Enfermagem.

Daiana Beatriz de Lira e Silva

Enfermeira, graduada pela Universidade Federal da Paraíba (UFPB). Possui Licenciatura Plena em Enfermagem pela Universidade Federal da Paraíba (UFPB). Instrumentadora de cirurgias gerais. Pós-Graduada em Urgência e Emergência pela Especializa Saúde. Membro e Assessora Técnica do Grupo de Estudos e Pesquisa em Saúde da Pessoa em Condições Críticas - UFPB. Palestrante na área de Enfermagem Cirúrgica e Urgência e Emergência. Membro do Projeto de Cartilhas para Usuários dos Serviços de Saúde do Estado da Paraíba e autora de Cartilhas para essa área.

LISTA DE AUTORES

***Docente; *Enfermeiro, **Estudante.

AurileneJ. Cartaxo G. de Arruda***
Betânia Maria Pereira dos Santos***
Cesar Cartaxo Cavalcanti***
Manoel Carlos Neri da Silva***
Sonia Maria Josino dos Santos***
Daiana Beatriz de Lira e Silva*
Lívia Maria Santos da Silva*
Yanny Dantas de Macedo*
Gleydson Henrique de Oliveira Dantas*
Hayanne Kelly Araújo dos Santos*
Maíla Nóbrega da Silva*
Maria Rosivete Menezes da Silva*
Mariana Raquel N. da Costa Machado*
Silvânia Justino da Silva Souza*
Paloma Mayara Vieira de Macena Lima*
Rayane Emily Neves Viana*
Raissa Silva do Nascimento*
Bianka Nóbrega Fernandes*
David Harley de Oliveira*
Jaqueline Ferreira Canuto*
Angelica Sousa Silva**
Larissa Cavalcante Carneiro*
Maria Dulce Santos Castro*
Maria Eduarda Celestino Azevedo**
Monara Tomaz Leite**
Deborah Helena Batista Leite**
Rafaela Pereira de Medeiros Rodrigues*
Tayná Lima dos Santos*
Zarqueu Manoel da Silva**
Lívia Maria Nascimento de Queiroz*
Max Santos Pinheiro*
Nicole de Lima Batista*

É fundamental diminuir a distância entre o que se diz e o que se faz, de tal forma que, num dado momento, a tua fala seja a tua prática.

PAULO FREIRE

*“Sejam as leis claras, uniformes e precisas,
porque interpretá-las, quase sempre, é o mesmo
que corrompê-las”.*

VOLTAIRE.

PREFÁCIO

Conhecer a legislação que rege a Enfermagem é fundamental para um exercício profissional seguro e ético. Esta obra apresenta e contextualiza tópicos de forma didática e acessível, servindo como base para o entendimento das leis e resoluções aplicáveis à Enfermagem – também disponíveis no Portal Cofen (www.cofen.gov.br) – e das implicações que estas normativas trazem na prática profissional. Propõe estudos de caso, que dão suporte para uma metodologia ativa de aprendizagem, baseada em debates e reflexões, além de trazer perguntas e respostas para a autoavaliação.

Vivemos em um mundo em rápida transformação. Manter-se atualizado é um dever de todo profissional. Recomendo a leitura não apenas por estudantes, mas também por profissionais experientes, como instrumento complementar para a compreensão de normativas recentes. Está em vigor o novo Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem, estabelecido pela Resolução 564/2017, que reflete a complexidade da atuação profissional nos tempos atuais, trazendo avanços em temas como a violência doméstica. Temos, ainda, marcos como a Resolução 554/2017, que define critérios norteadores das práticas de uso e de comportamento dos profissionais de Enfermagem nos meios de comunicação de massa. É uma bússola necessária para guiar as práticas dos profissionais nas mídias, cada vez mais presentes. Navegar é preciso.

Como professor, sempre busquei transmitir aos estudantes a importância de conhecer a legislação que rege a Enfermagem. Mas foi como presidente do Conselho Federal de Enfermagem (Cofen) que entendi a dimensão profundamente política deste conhecimento. Compreender as funções de cada entidade é essencial para direcionar demandas, articular apoios e fazer avançar demandas históricas da Enfermagem brasileira. Não é admissível que um profissional desconheça as funções de seu próprio conselho ou as normas que regem sua prática profissional.

Se individualmente o desconhecimento dos marcos normativos torna o profissional vulnerável a processos éticos-administrativos, sujeitando-o a punições, coletivamente os riscos são ainda maiores. O desconhecimento dificulta avanços e abre brechas para a perda de direitos arduamente conquistados pela Enfermagem, como a regulamentação e a autonomia profissional, que sempre precisamos preservar.

“Se a educação sozinha não transforma a sociedade, sem ela tampouco a sociedade muda”, afirma o patrono da educação brasileira, Paulo Freire. Espero que o conhecimento contido neste livro possa contribuir não apenas para a formação profissional do leitor, mas também para sua atuação cidadã em defesa da Enfermagem.

*MANOEL CARLOS NERI DA
SILVA*

*Presidente do Conselho Federal de Enfermagem
(Prefácio da primeira Edição)*

APRESENTAÇÃO

O presente livro e, belíssimo esforço acadêmico, é uma louvável iniciativa dos autores visando dotar, os exercentes da Enfermagem, de sua fundamentação legal. Os autores servem-se do conteúdo programático de uma disciplina, ministrada na Escola Técnica de Saúde da Universidade Federal da Paraíba, envolvendo diversos colaboradores dentre estudantes e enfermeiros, para produzir uma forma diferenciada de execução do processo ensino-aprendizagem, resultando em um maravilhoso guia de estudos para esta disciplina.

Este livro se propõe a discutir os pormenores da Lei do exercício profissional e o Decreto que o regulamenta, além das Resoluções do Conselho Federal de Enfermagem (COFEN) sobre a profissão, por meio de situações fictícias, mas que retratam o dia-a-dia da profissão, numa autêntica teorização da prática ao mesmo tempo em que realiza a prática da teoria.

Um dos aspectos mais louváveis desta iniciativa dos autores é, exatamente, envolver os aprendentes, ainda na fase de graduação, com procedimentos inerentes ao mundo da pesquisa acadêmica. Nas séries finais de escolaridade, esta apresentação e envolvimento, certamente resultam na criação de atitudes de investigação, extremamente úteis, no momento de elaboração de trabalhos monográficos, que caracterizam o ritual de passagem da vida acadêmica para a vida profissional. Afinal, já ficou comprovado que pesquisadores não devem ser improvisados.

A inquestionável autoridade dos autores para composição desta Coletânea de Legislação de Enfermagem é respaldada pela produção de uma vasta coleção de livros sobre este e outros temas, dentre os quais, citaríamos: Cenário Real – Questões para concursos em Enfermagem; Instrumentos Organizacionais do Serviço de Enfermagem em Centros de Terapia Intensiva; Enfermagem Cirúrgica – atuação do profissional nos períodos intra e pós-operatórios imediato; Enfermagem para Concursos; Diretrizes para Concursos na área de Enfermagem, dentre outros.

A produção desta obra sobre Legislação de Enfermagem, representa, portanto, o coroamento de um processo de amadurecimento acadêmico, do qual farão uso todos aqueles que utilizarem a presente metodologia em seus processos de ensino, visando a uma aprendizagem fundamentada em situações práticas.

A mensagem que me foi passada a partir da leitura do esforço acadêmico dos envolvidos na confecção deste trabalho, foi o entendimento de que a manutenção de uma postura ético – disciplinar na Enfermagem ao longo do século XXI, passa, necessariamente, por três dimensões: o controle das situações profissionais; a certeza do valor do conhecimento profissional e o pertencimento a uma comunidade de pares – parceiros. O controle das situações profissionais implica na assunção de nossos papéis legais no âmbito do processo de trabalho e entre os demais profissionais de saúde que dividem conosco este processo. A certeza do valor do conhecimento, passa pela declaração de que nossa prática, a muito deixou de ser puramente empírica e, portanto, carece de fundamentação científica que somente será alcançada mediante o gosto pelo estudo e sua exaustiva repetição. Sem a certeza do pertencimento a uma comunidade de pares – parceiros as duas primeiras dimensões perderão o sentido e não evoluiremos.

A todos, uma excelente leitura com os votos de muito aproveitamento.

Prof. Dr. Cesar Cartaxo Cavalcanti
Professor Titular da Universidade Federal da Paraíba
Centro de Ciências da Saúde
(Apresentação da primeira Edição)

BREVIÁRIO DA OBRA

CAPÍTULO I COLETÂNEA DE LEGISLAÇÃO DE ENFERMAGEM

Aurilene J. Cartaxo G. de Arruda; Betânia Maria Pereira dos Santos; Cesar Cartaxo Cavalcanti; Manoel Carlos Neri da Silva; Sonia Maria Josino dos Santos; Daiana Beatriz de Lira e Silva; Monara Tomaz Leite; Deborah Helena Batista Leite; Lívia Maria Santos da Silva; Angelica Sousa Silva; Larissa Cavalcante Carneiro; Maria Dulce Santos Castro; Maria Eduarda Celestino Azevedo; Paloma Mayara Vieira de Macena Lima; Rafaela Pereira de Medeiros Rodrigues; Tayná Lima dos Santos.

CAPÍTULO II SINOPSE DOS TÓPICOS DE LEGISLAÇÃO DE ENFERMAGEM

Aurilene J. Cartaxo G. de Arruda; Betânia Maria Pereira dos Santos; Cesar Cartaxo Cavalcanti; Manoel Carlos Neri da Silva; Sonia Maria Josino dos Santos; Daiana Beatriz de Lira e Silva; Monara Tomaz Leite; Lívia Maria Santos da Silva; Angelica Sousa Silva; Larissa Cavalcante Carneiro; Maria Dulce Santos Castro; Maria Eduarda Celestino Azevedo; Paloma Mayara Vieira de Macena Lima; Rafaela Pereira de Medeiros Rodrigues; Tayná Lima dos Santos.

CAPÍTULO III SIMULAÇÕES FICTÍCIAS SOBRE OS TÓPICOS DE LEGISLAÇÃO DE ENFERMAGEM

Aurilene J. Cartaxo G. de Arruda; Betânia Maria Pereira dos Santos; Cesar Cartaxo Cavalcanti; Manoel Carlos Neri da Silva; Sonia Maria Josino dos Santos; Daiana Beatriz de Lira e Silva; Monara Tomaz Leite; Lívia Maria Santos da Silva; Angelica Sousa Silva; Larissa Cavalcante Carneiro; Maria Dulce Santos Castro; Maria Eduarda Celestino Azevedo; Rafaela Pereira de Medeiros Rodrigues; Paloma Mayara Vieira de Macena Lima; Tayná Lima dos Santos; Yanny Dantas de Macedo; Zarqueu Manoel da Silva; Gleydson Henrique de Oliveira Dantas; Hayanne Kelly Araújo dos Santos; Maíla Nóbrega da Silva; Mariana Raquel N. da Costa Machado; Silvânia Justino da Silva Souza; Bianka Nóbrega Fernandes; David Harlley de Oliveira; Jaqueline Ferreira Canuto; Lívia Maria Nascimento de Queiroz; Maria Rosivete Menezes da Silva; Max Santos Pinheiro; Nicole de Lima Batista; Rayane Emilly Neves Viana; Raissa Silva do Nascimento.

CAPÍTULO IV QUESTÕES SOBRE LEGISLAÇÃO DE ENFERMAGEM

Aurilene J. Cartaxo G. de Arruda; Betânia Maria Pereira dos Santos; Cesar Cartaxo Cavalcanti; Manoel Carlos Neri da Silva; Sonia Maria Josino dos Santos; Daiana Beatriz de Lira e Silva; Monara Tomaz Leite; Deborah Helena Batista Leite; Lívia Maria Santos da Silva; Angelica Sousa Silva; Larissa Cavalcante Carneiro; Maria Dulce Santos Castro; Maria Eduarda Celestino Azevedo; Rafaela Pereira de Medeiros Rodrigues; Paloma Mayara Vieira de Macena Lima; Tayná Lima dos Santos; Yanny Dantas de Macedo; Zarqueu Manoel da Silva; Gleydson Henrique de Oliveira Dantas; Hayanne Kelly Araújo dos Santos; Maíla Nóbrega da Silva; Mariana Raquel N. da Costa Machado; Silvânia Justino da Silva Souza; Bianka Nóbrega Fernandes; David Harlley de Oliveira; Jaqueline Ferreira Canuto; Lívia Maria Nascimento de Queiroz; Maria Rosivete Menezes da Silva; Max Santos Pinheiro; Nicole de Lima Batista; Rayane Emilly Neves Viana; Raissa Silva do Nascimento.

BREVIÁRIO E CAPÍTULOS

O *Capítulo I*, intitulado “**Coletânea de Legislação de Enfermagem**”, os autores apresentam a coletânea de alguns itens de legislação de Enfermagem, especificando a *LEI de Nº 7.498/1986* que preconiza o exercício dos profissionais de Enfermagem e dá outras providências. O *DECRETO de Nº 94.406/1987* regulamenta a *LEI de Nº 7.498/1986*. A *RESOLUÇÃO COFEN Nº 214/1998* dispõe sobre a Instrumentação Cirúrgica. A *RESOLUÇÃO COFEN Nº 218/1999* aprova o Regulamento que disciplina sobre Juramento, Símbolo, Cores e Pedra utilizados na Enfermagem. A *RESOLUÇÃO COFEN Nº 278/2003* dispõe sobre sutura efetuada por Profissional de Enfermagem. A *RESOLUÇÃO COFEN Nº 280/2003* dispõe sobre a proibição de Profissional de Enfermagem em auxiliar procedimentos cirúrgicos. A *RESOLUÇÃO COFEN Nº 294/2004* institui o Dia Nacional do Técnico e Auxiliar de Enfermagem. A *RESOLUÇÃO COFEN Nº 301/2005* revoga a *RESOLUÇÃO COFEN Nº 264/2001* que atualiza os valores mínimos da Tabela de Honorários de Serviços de Enfermagem. A *RESOLUÇÃO COFEN Nº 418/2011* onde atualiza no âmbito do sistema Cofen/Conselhos Regionais de Enfermagem, os procedimentos para registro de especialização técnica de nível médio em Enfermagem. A *RESOLUÇÃO COFEN Nº 429/2012* dispõe sobre o registro das ações profissionais no prontuário do paciente, e em outros documentos próprios da enfermagem, independente do meio de suporte – tradicional ou eletrônico. A *RESOLUÇÃO COFEN Nº 453/2014* aprova a Norma Técnica que dispõe sobre a Atuação da Equipe de Enfermagem em Terapia Nutricional. A *RESOLUÇÃO COFEN Nº 487/2015* veda aos profissionais de Enfermagem o cumprimento de prescrição médica a distância e a execução da prescrição médica fora da validade. A *RESOLUÇÃO COFEN Nº 524/2016* altera a Resolução Cofen nº 516/2016 e dá outras providências. A *RESOLUÇÃO COFEN Nº 537/2017* dispõe sobre o uso do nome social pelos profissionais de enfermagem travestis e transexuais e dá outras providências. A *RESOLUÇÃO COFEN Nº 554/2017* estabelece os critérios norteadores das práticas de uso e de comportamento dos profissionais de enfermagem, nos meios de comunicação de massa: na mídia impressa, em peças publicitárias, de mobiliário urbano nas mídias sociais. A *RESOLUÇÃO COFEN Nº 564/2017* que aprova 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. A *RESOLUÇÃO COFEN Nº 619/2019* normatiza à

atuação da equipe de Enfermagem na sondagem oro/nasogástrica e Nasoentérica. A *RESOLUÇÃO COFEN Nº 625/2020* com várias revogações e atualizações, onde atualiza no âmbito do Sistema Cofen/Conselhos Regionais de Enfermagem, os procedimentos para Registro de Títulos de Pós-Graduação Lato e Stricto Sensu concedido a Enfermeiros e aprova a lista das especialidades. A *RESOLUÇÃO COFEN Nº 626/2020* Altera a Resolução Cofen nº 529, de 9 de novembro de 2016, que trata da atuação do Enfermeiro na área da Estética, e dá outras providências. A *RESOLUÇÃO COFEN Nº 627/2020* Normatiza a realização de Ultrassonografia Obstétrica por Enfermeiro Obstétrico. A *RESOLUÇÃO COFEN Nº 629/2020* Aprova e Atualiza a Norma Técnica que dispõe sobre a Atuação de Enfermeiro e de Técnico de Enfermagem em Hemoterapia. A *RESOLUÇÃO COFEN Nº 636/2020* onde dispõe sobre a participação dos profissionais de enfermagem, inscritos no Sistema Cofen/Conselhos Regionais de Enfermagem, na Ação Estratégica “O Brasil Conta Comigo – Profissionais da Saúde”, voltada à capacitação e ao cadastramento de profissionais da área de saúde para o enfrentamento à pandemia do coronavírus (COVID-19), instituída pelo Ministério da Saúde, e dá outras providências.

Os tópicos da legislação de Enfermagem apresentados acima, nortearão os demais capítulos desse livro e servirão de bases fundamentais ético-disciplinares adotados para as discussões em sala de aula para estudantes e no âmbito da saúde para profissionais de enfermagem. Esse material poderá servir como instrumento, para ser utilizado como facilitador sobre os aspectos legais da profissão, utilizando-se a teoria, a prática e hermenêutica como um ponto de partida para esse entendimento e discussões de situações reais ou fictícias inerentes aos procedimentos realizados pelos profissionais de Enfermagem.

O **Capítulo II, “Sinopse dos Tópicos de Legislação de Enfermagem”**, tem por finalidade, estratificar de forma didática o conteúdo apresentado no capítulo I, no qual foi especificado na íntegra alguns tópicos de legislação de Enfermagem, como a lei do exercício dos profissionais de Enfermagem, o decreto que a regulamenta e as resoluções que elegemos para compor esse livro. Os autores entendem que essa forma de exposição escolhida, facilita o aprendizado, a interpretação mais rápida e a discussão com os estudantes e profissionais de Enfermagem, evitando dessa forma, que o leitor tente reter na memória o texto dessas normas inerentes da profissão, o que supostamente é muito comum, embora não recomendado, quando se trata de estudos voltados para a área do direito. Com a sinopse e a inserção de palavras-chaves, o leitor poderá apresentar sua desenvoltura sobre a matéria previamente estudada quando em sua apresentação.

O **Capítulo III, “Simulações Fictícias sobre os tópicos de Legislação de Enfermagem”** versa acerca de simulações inerentes aos tópicos de legislação de Enfermagem, os quais foram elaboradas pelos autores (docentes, enfermeiros e estudantes de enfermagem) e denominadas nesse capítulo como caso supositício, enumerados de 01 a 50. Esses casos constituídos foram aplicados em sala de aula, com intuito de gerar discussão com as categorias de enfermagem sobre legislação.

O objetivo da utilização dos casos supositícios, quando no aprendizado sobre as normas disciplinares (lei, decreto, resoluções), sendo estas adotadas pelo Conselho Federal de Enfermagem e aplicadas pelos Conselhos Regionais de Enfermagem de todo o país, consiste na tentativa de aproximar a teoria da prática quando no exercício da profissão por parte dos profissionais de Enfermagem.

Os autores entendem que essa maneira de expor condutas que contrariam as normas disciplinares, através de casos supositícios, promove maior rapidez no raciocínio e maior facilidade na interpretação do caso exposto, tendo em vista que os estudantes e os profissionais de Enfermagem, já tiveram a oportunidade de se deparar com diversas situações práticas envolvendo a profissão, quer durante estágios (alunos), quer durante o exercício da profissão (enfermeiros, técnicos e auxiliares de enfermagem), fato esse, que facilita a discussão e a correlação a lei, decreto e resoluções.

Outro aspecto fundamental com a utilização desse modelo de aprendizado, é que o estudante e o profissional de Enfermagem passam a entender que sua conduta será fiscalizada pelos seus superiores hierárquicos e quando na inobservância dos preceitos éticos profissionais, condutas coercitivas serão adotadas pelos membros do Conselho de classe, podendo o infrator ser submetido a processo ético disciplinar, além de outros processos que irão depender dos desdobramentos ou de denúncias associados em outras instâncias. Os autores acreditam que essa modalidade, minimizará as infrações e despertará nos estudantes e profissionais maior interesse e compreensão pela legislação da profissão.

No **Capítulo IV**, denominado **“Questões sobre Legislação de Enfermagem”** foi elaborado questões sobre legislação de enfermagem, oferecendo uma propositura para que estudantes e profissionais de enfermagem se auto avaliem, nos aspectos referentes a lei do exercício de enfermagem; o decreto que regulamenta a lei desse exercício; as resoluções que abordam vários temas específicos que envolvem os procedimentos de enfermagem exercidos pelas categorias de enfermagem (enfermeiros, técnicos, auxiliares de enfermagem e as parteras devidamente regulamentadas pela lei do exercício da profissão), os conceitos

jurídicos básicos com definições de termos específicos como lei, decreto, resolução, portaria, decisão e as funções exercidas pelos órgãos representativos de classe da enfermagem.

A autoavaliação desse capítulo por parte do leitor propiciará, na concepção dos autores, um treino para submissão de concursos públicos ou privados que possam surgir ao longo dos anos, enfatizamos que o gabarito com as respostas se encontra ao final desse capítulo, o que facilitará esse processo.

Os autores

SUMÁRIO

PREFACIO	9
APRESENTAÇÃO	11
BREVIÁRIO DA OBRA	13
BREVIÁRIO E CAPÍTULOS	14
CAPÍTULO I – Coletânea de Legislação de Enfermagem	19
CAPÍTULO II – Sinopse dos Tópicos de Legislação de Enfermagem	121
CAPÍTULO III – Simulações Fictícias sobre os tópicos de legislação de Enfermagem	269
CAPÍTULO IV – Questões sobre Legislação de Enfermagem	292
REFERÊNCIAS	315
ANEXO – Gabarito das questões sobre legislação	318

CAPÍTULO I

COLETÂNEA DE LEGISLAÇÃO DE ENFERMAGEM

Aurilene J. Cartaxo G. de Arruda; Betânia Maria Pereira dos Santos; Cesar Cartaxo Cavalcanti; Manoel Carlos Neri da Silva; Sonia Maria Josino dos Santos; Daiana Beatriz de Lira e Silva; Monara Tomaz Leite; Deborah Helena Batista Leite; Lívia Maria Santos da Silva; Angelica Sousa Silva; Larissa Cavalcante Carneiro; Maria Dulce Santos Castro; Maria Eduarda Celestino Azevedo; Paloma Mayara Vieira de Macena Lima; Rafaela Pereira de Medeiros Rodrigues; Tayná Lima dos Santos.

PRÓLOGO

Nesse capítulo, apresentaremos a coletânea de alguns itens de legislação de Enfermagem, especificando a *LEI de Nº 7.498/1986* que preconiza o exercício dos profissionais de Enfermagem e dá outras providências. O *DECRETO de Nº 94.406/1987* regulamenta a *LEI de Nº 7.498/1986*. A *RESOLUÇÃO COFEN Nº 214/1998* dispõe sobre a Instrumentação Cirúrgica. A *RESOLUÇÃO COFEN Nº 218/1999* aprova o Regulamento que disciplina sobre Juramento, Símbolo, Cores e Pedra utilizados na Enfermagem. A *RESOLUÇÃO COFEN Nº 278/2003* dispõe sobre sutura efetuada por Profissional de Enfermagem. A *RESOLUÇÃO COFEN Nº 280/2003* dispõe sobre a proibição de Profissional de Enfermagem em auxiliar procedimentos cirúrgicos. A *RESOLUÇÃO COFEN Nº 294/2004* institui o Dia Nacional do Técnico e Auxiliar de Enfermagem. A *RESOLUÇÃO COFEN Nº 301/2005* revoga a *RESOLUÇÃO COFEN Nº 264/2001* que atualiza os valores mínimos da Tabela de Honorários de Serviços de Enfermagem. A *RESOLUÇÃO COFEN Nº 418/2011* onde atualiza no âmbito do sistema Cofen/Conselhos Regionais de Enfermagem, os procedimentos para registro de especialização técnica de nível médio em Enfermagem. A *RESOLUÇÃO COFEN Nº 429/2012* dispõe sobre o registro das ações profissionais no prontuário do paciente, e em outros documentos próprios da enfermagem, independente do meio de suporte – tradicional ou eletrônico. A *RESOLUÇÃO COFEN Nº 453/2014* aprova a Norma Técnica que dispõe sobre a Atuação da Equipe de Enfermagem em Terapia Nutricional. A *RESOLUÇÃO COFEN Nº 487/2015* veda aos profissionais de Enfermagem o cumprimento de prescrição médica a distância e a execução da prescrição médica fora da validade. A *RESOLUÇÃO COFEN Nº 524/2016* altera a Resolução Cofen nº 516/2016 e dá outras providências. A *RESOLUÇÃO COFEN Nº 537/2017* dispõe sobre o uso do nome social pelos profissionais de enfermagem travestis e transexuais e dá outras providências. A *RESOLUÇÃO COFEN Nº 554/2017*

estabelece os critérios norteadores das práticas de uso e de comportamento dos profissionais de enfermagem, nos meios de comunicação de massa: na mídia impressa, em peças publicitárias, de mobiliário urbano nas mídias sociais. A *RESOLUÇÃO COFEN Nº 564/2017* que aprova 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. A *RESOLUÇÃO COFEN Nº 619/2019* normatiza a atuação da equipe de Enfermagem na sondagem oro/nasogástrica e Nasoentérica. A *RESOLUÇÃO COFEN Nº 625/2020* com várias revogações e atualizações, onde atualiza no âmbito do Sistema Cofen/Conselhos Regionais de Enfermagem, os procedimentos para Registro de Títulos de Pós-Graduação Lato e Stricto Sensu concedido a Enfermeiros e aprova a lista das especialidades. A *RESOLUÇÃO COFEN Nº 626/2020* Altera a Resolução Cofen nº 529, de 9 de novembro de 2016, que trata da atuação do Enfermeiro na área da Estética, e dá outras providências. A *RESOLUÇÃO COFEN Nº 627/2020* Normatiza a realização de Ultrassonografia Obstétrica por Enfermeiro Obstétrico. A *RESOLUÇÃO COFEN Nº 629/2020* Aprova e Atualiza a Norma Técnica que dispõe sobre a Atuação de Enfermeiro e de Técnico de Enfermagem em Hemoterapia. A *RESOLUÇÃO COFEN Nº 636/2020* onde dispõe sobre a participação dos profissionais de enfermagem, inscritos no Sistema Cofen/Conselhos Regionais de Enfermagem, na Ação Estratégica “O Brasil Conta Comigo – Profissionais da Saúde”, voltada à capacitação e ao cadastramento de profissionais da área de saúde para o enfrentamento à pandemia do coronavírus (COVID-19), instituída pelo Ministério da Saúde, e dá outras providências.

Os tópicos da legislação de Enfermagem apresentados acima, nortearão os demais capítulos desse livro e servirão de bases fundamentais ético-disciplinares adotados para as discussões em sala de aula para estudantes e no âmbito da saúde para os profissionais de enfermagem. Esse material poderá servir como instrumento, para ser utilizado como facilitador sobre os aspectos legais da profissão, utilizando-se a teoria à prática e hermenêutica como um ponto de partida para esse entendimento e discussões de situações reais ou fictícias inerentes aos procedimentos realizados pelos profissionais de Enfermagem.

1.LEI Nº 7.498/86, de 25 de junho de 1986

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

O presidente da República.

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

Art. 1º – É livre o exercício da Enfermagem em todo o território nacional, observadas as disposições desta Lei.

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

Parágrafo único. A Enfermagem é exercida privativamente pelo Enfermeiro, pelo Técnico de Enfermagem, pelo Auxiliar de Enfermagem e pela Parteira, respeitados os respectivos graus de habilitação.

Art. 3º – O planejamento e a programação das instituições e serviços de saúde incluem planejamento e programação de Enfermagem.

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

Art. 5º – (vetado)

§ 1º (vetado)

§ 2º (vetado)

Art. 6º – São enfermeiros:

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

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

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

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

Art. 7º – São técnicos de Enfermagem:

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

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

Art. 8º – São Auxiliares de Enfermagem:

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

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

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

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

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

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

Art. 9º – São Parteiras:

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

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

Art. 10 – (vetado)

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

I – privativamente:

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

- b) organização e direção dos serviços de enfermagem e de suas atividades técnicas e auxiliares nas empresas prestadoras desses serviços;
- c) planejamento, organização, coordenação, execução e avaliação dos serviços da assistência de enfermagem;
- d) (VETADO);
- e) (VETADO);
- f) (VETADO);
- g) (VETADO);
- h) consultoria, auditoria e emissão de parecer sobre matéria de enfermagem;
- i) consulta de enfermagem;
- j) prescrição da assistência de enfermagem;
- l) cuidados diretos de enfermagem a pacientes graves com risco de vida;
- m) cuidados de enfermagem de maior complexidade técnica e que exijam conhecimentos de base científica e capacidade de tomar decisões imediatas;

II – como integrante da equipe de saúde:

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

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

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

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

§ 1º Participar da programação da assistência de Enfermagem;

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

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

§ 4º Participar da equipe de saúde.

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

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

§ 2º Executar ações de tratamento simples;

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

§ 4º Participar da equipe de saúde.

Art. 14 – (vetado)

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

Art. 16 – (vetado)

Art. 17 – (vetado)

Art. 18 – (vetado)

Parágrafo único. (vetado)

Art. 19 – (vetado)

Art. 20 – Os órgãos de pessoal da administração pública direta e indireta, federal, estadual, municipal, do Distrito Federal e dos Territórios observarão, no provimento de cargos e funções e na contratação de pessoal de Enfermagem, de todos os graus, os preceitos desta Lei. Parágrafo único – Os órgãos a que se refere este artigo promoverão as medidas necessárias à harmonização das situações já existentes com as disposições desta Lei, respeitados os direitos adquiridos quanto a vencimentos e salários.

Art. 21 – (vetado)

Art. 22 – (vetado)

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

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

Art. 24 – (vetado)

Parágrafo único – (vetado)

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

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

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

Brasília, em 25 de junho de 1986, 165º da Independência e 98º da República

José Sarney
Almir Pazzianotto Pinto
Lei nº 7.498, de 25.06.86
publicada no DOU de 26.06.86
Seção I – fls. 9.273 a 9.275

2. DECRETO Nº 94.406/1987

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

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

Decreta:

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

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

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

Art. 4º – São Enfermeiros:

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

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

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

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

Art. 5º. São técnicos de Enfermagem:

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

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

Art. 6º São Auxiliares de Enfermagem:

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

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

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

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

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

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

Art. 7º – São Parteiros:

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

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

Art. 8º – Ao enfermeiro incumbe:

I – privativamente:

- a) direção do órgão de Enfermagem integrante da estrutura básica da instituição de saúde, pública ou privada, e chefia de serviço e de unidade de Enfermagem;
- b) organização e direção dos serviços de Enfermagem e de suas atividades técnicas e auxiliares nas empresas prestadoras desses serviços;
- c) planejamento, organização, coordenação, execução e avaliação dos serviços da assistência de Enfermagem;
- d) consultoria, auditoria e emissão de parecer sobre matéria de Enfermagem;
- e) consulta de Enfermagem;
- f) prescrição da assistência de Enfermagem;
- g) cuidados diretos de Enfermagem a pacientes graves com risco de vida;
- h) cuidados de Enfermagem de maior complexidade técnica e que exijam conhecimentos científicos adequados e capacidade de tomar decisões imediatas;

II – como integrante da equipe de saúde:

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

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

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

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

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

- I – assistir ao Enfermeiro:

- a) no planejamento, programação, orientação e supervisão das atividades de assistência de Enfermagem;
- b) na prestação de cuidados diretos de Enfermagem a pacientes em estado grave;
- c) na prevenção e controle das doenças transmissíveis em geral em programas de vigilância epidemiológica;
- d) na prevenção e controle sistemático da infecção hospitalar;
- e) na prevenção e controle sistemático de danos físicos que possam ser causados a pacientes durante a assistência de saúde;
- f) na execução dos programas referidos nas letras “i” e “o” do item II do Art. 8º.

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

III – integrar a equipe de saúde.

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

I – preparar o paciente para consultas, exames e tratamentos;

II – observar, reconhecer e descrever sinais e sintomas, ao nível de sua qualificação;

III – executar tratamentos especificamente prescritos, ou de rotina, além de outras atividades de Enfermagem, tais como:

ministrar medicamentos por via oral e parenteral;

realizar controle hídrico;

fazer curativos;

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

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

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

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

h) colher material para exames laboratoriais;

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

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

l) executar atividades de desinfecção e esterilização;

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

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

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

V – integrar a equipe de saúde;

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

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

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

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

VIII – participar dos procedimentos pós-morte.

Art. 12 – Ao Parteiro incumbe:

I – prestar cuidados à gestante e à parturiente;

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

III – cuidar da puérpera e do recém-nascido.

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

Art. 13 – As atividades relacionadas nos arts. 10 e 11 somente poderão ser exercidas sob supervisão, orientação e direção de Enfermeiro.

Art. 14 – Incumbe a todo o pessoal de Enfermagem:

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

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

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

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

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

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

Brasília, 08 de junho de 1987;

José Sarney
Eros Antonio de Almeida
Dec. nº 94.406, de 08.06.87
publicado no DOU de 09.06.87
seção I – fls. 8.853 a 8.855

3. RESOLUÇÃO COFEN-214/1998

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

RESOLVE:

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

Art. 2º – O Profissional de Enfermagem, atuando como Instrumentador Cirúrgico, por força de Lei, subordina-se exclusivamente ao Enfermeiro Responsável Técnico pela Unidade.

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

Rio de Janeiro, 10 de novembro de 1998.

Hortência Maria de Santana
COREN-SE N° 28.275

Presidente Nelson da Silva Parreira
COREN-GO N.º 19.377
Primeiro-Secretário

4. RESOLUÇÃO COFEN-218/1999

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

CONSIDERANDO os estudos e subsídios contidos o PAD-COFEN N° 50/98, sobre

“padronização de Juramento, Pedra, Cor, e Símbolos a serem utilizados nas Solenidades de Formaturas ou representativas da Profissão,” pelo Grupo de Trabalho constituído através da Portaria COFEN-49/98;

CONSIDERANDO as diversas consultas sobre o tema, que constantemente são efetuadas;

CONSIDERANDO inexistir legislação, normatizando a matéria;

CONSIDERANDO deliberação do Plenário em sua Reunião Ordinária de nº 273; realizada em 28.04.99.

RESOLVE:

Art. 1º Aprovar o regulamento anexo que dispõe sobre o Juramento a ser proferido nas Solenidades de Formatura dos Cursos de Enfermagem, bem como a pedra, a cor e o Brasão ou marca que representará a Enfermagem, em anéis e outros acessórios que venham a ser utilizados em nome da Profissão.

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

Rio de Janeiro, 09 de junho de 1999.

Hortência Maria de Santana
COREN-SE N° 28.275
Presidente

Nelson da Silva Parreira
COREN-GO N.º 19.377
Primeiro-Secretário

SIMBOLOGIA APLICADA À ENFERMAGEM:

Os significados dados aos símbolos utilizados na Enfermagem são os seguintes:

Lâmpada: caminho, ambiente; Cobra: magia, alquimia;

Cobra cruz: ciência;

Seringa: técnica;

Cor verde: paz, tranquilidade, cura, saúde

Pedra Símbolo da Enfermagem: Esmeralda

Cor que representa a Enfermagem: Verde Esmeralda

Símbolo: lâmpada, conforme modelo apresentado

Brasão ou Marca de anéis ou acessórios:

Enfermeiro: lâmpada e cobra cruz;

Técnico e Auxiliar de Enfermagem: lâmpada e seringa

JURAMENTO:

“SOLENEMENTE, NA PRESENÇA DE DEUS E DESTA ASSEMBLÉIA, JURO:

DEDICAR MINHA VIDA PROFISSIONAL A SERVIÇO DA HUMANIDADE, RESPEITANDO A DIGNIDADE E OS DIREITOS DA PESSOA HUMANA, EXERCENDO A ENFERMAGEM COM CONSCIÊNCIA E FIDELIDADE; GUARDAR OS SEGREDOS QUE ME FOREM CONFIADOS; RESPEITAR O SER HUMANO DESDE A CONCEPÇÃO ATÉ DEPOIS DA MORTE; NÃO PRATICAR ATOS QUE COLOQUEM EM RISCO A INTEGRIDADE FÍSICA OU PSÍQUICA DO SER HUMANO; ATUAR JUNTO À EQUIPE DE SAÚDE PARA O ALCANCE DA MELHORIA DO NÍVEL DE VIDA DA POPULAÇÃO; MANTER ELEVADOS OS IDEAIS DE MINHA PROFISSÃO, OBEDECENDO OS PRECEITOS DA ÉTICA, DA LEGALIDADE E DA MORAL, HONRANDO SEU PRESTÍGIO E SUAS TRADIÇÕES”.

5. RESOLUÇÃO COFEN-278/2003

Dispõe sobre sutura efetuada por Profissional de Enfermagem

O Plenário do Conselho Federal de Enfermagem – COFEN, no uso das suas atribuições legais e regimentais,

CONSIDERANDO a Lei nº 5.905/73, artigo 8º, IV e V;

CONSIDERANDO a Lei nº 7.498/86 e seu Decreto Regulamentador nº 94.406/87;

CONSIDERANDO o Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem, aprovado pela Resolução COFEN nº 240/2000, em seu artigo 51;

CONSIDERANDO o deliberado na Reunião Ordinária do Plenário nº. 311;

RESOLVE:

Art. 1º – É vedado ao Profissional de Enfermagem a realização de suturas.

Parágrafo único: Não se aplica ao disposto no caput deste artigo as situações de urgência, na qual, efetivamente haja iminente e grave risco de vida, não podendo tal exceção aplicar-se a situações previsíveis e rotineiras.

Art. 2º – Ocorrendo o previsto no parágrafo único do artigo 1º, obrigatoriamente deverá ser elaborado Relatório circunstanciado e minucioso, onde deve constar todos os aspectos que envolveram a situação de urgência, que levou a ser praticado o ato, vedado pelo artigo 1º.

Art. 3º – É ato de enfermagem, quando praticado por Enfermeiro Obstetra, a episiorrafia.

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

Rio de Janeiro, 16 de junho de 2003.

Gilberto Linhares Teixeira
COREN-RJ Nº 2.380
Presidente

Carmem de Almeida da Silva
COREN SP Nº 2254
Primeira-Secretaria

6. RESOLUÇÃO COFEN-280/2003

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

O Plenário do Conselho Federal de Enfermagem – COFEN, no uso das suas atribuições legais e regimentais,

CONSIDERANDO a Lei nº 5.905/73, artigo 8º, IV e V;

CONSIDERANDO a Lei nº 7.498/86 e seu Decreto Regulamentador nº 94.406/87;

CONSIDERANDO o Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem, aprovado pela Resolução COFEN nº 240/2000, em seu artigo 51;

CONSIDERANDO vários questionamentos de Profissionais de Enfermagem sobre a matéria;

CONSIDERANDO deliberação da Reunião Ordinária do Plenário nº. 311;

RESOLVE:

Art. 1º – É vedado a qualquer Profissional de Enfermagem a função de Auxiliar de Cirurgia.
Parágrafo único: Não se aplica ao previsto no caput deste artigo as situações de urgência, na qual, efetivamente haja iminente e grave risco de vida, não podendo tal exceção aplicar-se a situações previsíveis e rotineiras.

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

Rio de Janeiro, 16 de junho de 2003.

Gilberto Linhares Teixeira
COREN-RJ Nº 2.380
Presidente

Carmem de Almeida da Silva
COREN SP Nº 2254
Primeira-Secretaria

7. RESOLUÇÃO COFEN Nº 294/2004

O Conselho Federal de Enfermagem – COFEN, no uso de suas atribuições legais e regimentais;

CONSIDERANDO a Lei nº 5.905, de 12 de julho de 1973, artigo 8º, incisos I, IV e XIII;

CONSIDERANDO a RESOLUÇÃO COFEN nº. 242/200, que aprova o Regimento Interno da Autarquia, publicado no DOU nº. 68, de 10/04/2002, especialmente em seu art. 13, incisos IV, V, XIV, XVII, XLVIII e XLIX;

CONSIDERANDO a Lei nº 7.498, de 25 de junho de 1986, em seu artigo 2º, parágrafo único, c.c. o Decreto 94.406/87, art. 1º;

CONSIDERANDO o Decreto nº 2.956, de 10 de agosto de 1938, que institui o Dia do Enfermeiro a ser celebrado anualmente em 12 de Maio;

CONSIDERANDO o Decreto nº 48.202, de 12 de maio de 1960, que institui a Semana de Enfermagem, celebrada anualmente de 12 a 20 de Maio, datas em que ocorreram, respectivamente, em 1820 e 1880, o nascimento de Florence Nightingale e o falecimento de Ana Néri;

CONSIDERANDO o resultado final dos Seminários ocorridos no ano de 2004, nas cinco regiões do País, com a finalidade de definir data específica para a celebração do Dia Nacional dos Técnicos e Auxiliares de Enfermagem;

CONSIDERANDO que os citados Seminários contaram com a participação dos vários segmentos representativos das categorias profissionais in comento;

CONSIDERANDO inexistir Legislação Federal contemplando a matéria sob enfoque;

CONSIDERANDO as diversas solicitações de Entidades Representativas e Profissionais, pleiteando estudo sobre o tema;

CONSIDERANDO deliberação do Plenário em sua 323ª Reunião Ordinária, bem como, tudo que mais consta do PAD-COFEN nº. 035/2000;

R E S O L V E:

Artigo 1º – Instituir o Dia 20 de Maio, como data consagrada nacionalmente a celebração do “Dia Nacional dos Técnicos e Auxiliares de Enfermagem”.

Artigo 2º – Esta Resolução entra em vigor na data de sua publicação na Imprensa Oficial.

Fortaleza – CE, 15 de outubro de 2004.

Gilberto Linhares Teixeira
COREN-RJ N° 2.380
Presidente

Carmem de Almeida da Silva
COREN SP N° 2254
Primeira-Secretaria

8. RESOLUÇÃO COFEN-301/2005 – Revoga a Resolução COFEN Nº 264/2001.

O Conselho Federal de Enfermagem, no exercício de sua competência consignada no artigo 8º, inciso I, da Lei nº 5 905, de 12 de julho de 1972; tendo em vista a deliberação do Plenário em sua 327ª Reunião Ordinária;

CONSIDERANDO a Lei 7.498 de 25 de junho de 1986 e o Decreto nº 94.406 de 8 de junho de 1987;

CONSIDERANDO a necessidade de normatizar a remuneração por serviços de Enfermagem prestados à comunidade e a clientela própria;

CONSIDERANDO a necessidade de acompanhamento dos indicadores financeiros vigentes para melhor fixação da remuneração por serviços prestados;

CONSIDERANDO o Índice de Preço ao Consumidor Ampliado – IPCA;

CONSIDERANDO a deliberação do Plenário em sua 327ª Reunião Ordinária Plenária, e o que mais consta do PAD COFEN nº 122/91;

RESOLVE:

Art. 1º Fixar os valores mínimos dos Honorários pela Prestação de Serviços de Enfermagem, constante da TABELA anexa ao presente ato resolucional;

Art. 2º Quando a prestação de serviços de Enfermagem ocorrer em horário noturno, ou nos fins de semana e feriados, haverá um acréscimo de 20% (vinte por cento) sobre os valores previstos na citada TABELA;

Art. 3º A critério dos COREN poderá ser baixado ATO DECISÓRIO estabelecendo, na jurisdição dos mesmos, valores mínimos diferenciados da TABELA anexa observando o teto mínimo fixado, podendo ainda, ser acrescentadas outras atividades não contempladas nesta Resolução, encaminhando ao COFEN para homologação;

Art. 4º Os valores constantes da TABELA DE HONORÁRIOS, anexa, serão reajustados anualmente por iniciativa dos COREN e homologados pelo COFEN, pela aplicação do índice IPCA ou outro indexador que por ventura o substitua, levando em conta os acumulados nos doze meses anteriores ao vencimento do período anual;

Art. 5º Os casos omissos serão resolvidos pelo Conselho Federal de Enfermagem;

Art. 6º Esta Resolução entra em vigor na data de sua publicação, revogando a Resolução COFEN nº 264/2001 e demais disposições em contrário.

Carmem Almeida da Silva – Presidente
Zolândia Oliveira Conceição – Primeira Secretária

Anexo da Resolução
Tabela de Honorários

Atividades Administrativas

Ações Desenvolvidas	Quadro	Valor
1. Consultoria	I	Livre negociação entre as partes a partir de 72,31 [hora]
2. Assessoria	I	
3. Auditoria	I	
4. Planejamento	I	
5. Supervisão	I	

Atividades Didáticas

Ações Desenvolvidas	Quadro	Valor
1. Ensino para Pesquisa		
1.1 Em serviços (Instituições de Saúde)	I	[hora] 72,31
1.2 Na Comunidade	I	[hora] 72,31
1.3 Em instituições de ensino		
• nível médio	I	[hora] 54,46
• nível universitário	I	[hora] 72,31
• pós-graduação		
- especialização	I	[hora] 72,31
- mestrado	I	[hora] 91,07
- doutorado	I	[hora] 108,92
1.4 Empresas	I	[hora] 108,9

Atividades Assistência

Ações Desenvolvidas	Quadro	Valor
1. Atendimento às necessidades de higiene e conforto		
1.1 Preparo de leito ocupado	I-II-III	5,36
1.2 Preparo de leito desocupado	I-II-III	3,58
1.3 Colocação e/ou retirada de colchão D' água e ar	I-II-III	5,36
1.4 Banho no leito	I-II-III	9,09
1.5 Banho de aspersão	I-II-III	3,73
1.6 Banho de RN	I-II-III	18,17
1.7 Higiene oral com ou sem prótese	I-II-III	5,36
1.8 Tricotomia facial/axiliar/abdominal torácica/ e de MMSS E MMII	I-II-III	5,36
1.9 Higiene do couro cabeludo	I-II-III	3,58
1.10 Tricotomia do couro cabeludo	I-II-III	7,14
1.11 Higiene íntima	I-II-III	5,36
1.12 Tricotomia perineal /nádegas e ânus	I-II-III	18,17
1.13 Preparo da pele para cirurgias	I-II-III	3,58
1.14 Cuidados com as mãos e unhas	I-II-III	5,36
1.15 Cuidados com os pés e unhas	I-II-III	7,14
1.16 Cuidado com escabiose	I-II-III	7,14
1.17 Cuidado com pediculose	I-II-III	9,09
1.18 Cuidado na prevenção de escaras e decúbito (pele articulação)	I-II-III	7,14
1.19 Cuidados integrais de higiene e conforto a pacientes acamados parcialmente dependentes	I-II-III	28,93

1.20 Cuidados integrais de higiene e conforto a pacientes acamados totalmente dependentes	I-II-III	54,46
2. Atendimento às necessidades de oxigenação		
2.1 Verificação da respiração/ pulsos e pressão sanguínea.	I-II-III	18,23
2.2 Verificação da pressão sanguínea	I-II-III	10,88
2.3 Aspiração do trato respiratório com observação das características de secreções e ausculta	I-II-III	21,76
2.4 Drenagem postural sem percussão e ausculta	I-II-III	7,14
2.5 Instalação de cuidados gerais com sistema de liberação de oxigênio (cateter nasal, máscara, aparelho de fluxo elevado)	I-II-III	7,14
2.6 Cuidado com a traqueostomia	I-II-III	10,88
2.7 Cuidados gerais e montagens de respirador artificial	I-II-III	21,76
2.8 Cuidados com a nebulização	I-II-III	3,58
3. Atendimento às necessidades nutricionais e hídricas		
3.1 Alimentação oral de pacientes parcialmente dependentes	I-II-III	3,58
3.2 Alimentação oral de pacientes totalmente dependentes	I-II-III	7,14
3.3 Alimentação por gastrostomia, mamadeira e sonda nasojejunal	I-II-III	14,29
3.4 Inserção e remoção de sonda nasogástrica para alimentação	I-II-III	14,29
3.5 Inserção e remoção de sonda nasojejunal ou nasoentérica para alimentação	I-II-III	21,76
3.6 Aspiração nasogástrica	I-II-III	3,58
3.7 Instalação, controle e cuidados gerais com nutrição parenteral	I-II-III	14,29

3.8 Controle de ingestas	I-II-III	3,58
4. Atendimento às necessidades de eliminação		
4.1 Inserção e remoção de sonda nasogástrica para drenagem	I-II-III	18,17
4.2 Lavado gástrico	I-II-III	7,14
4.3 Inserção de sonda vesical de alívio ou demora	I-II-III	18,17
4.4 Inserção de sonda retal	I-II-III	7,14
4.5 Instalação e troca de dispositivos urinários externos	I-II-III	7,14
4.6 Irrigação de sonda vesical e bexiga (sistema fechado/aberto)	I-II-III	18,17
4.7 Instilação vesical	I-II-III	7,14
4.8 Enteróclise (lavagem intestinal) VR e outros	I-II-III	10,88
4.9 Outros enemas (de retenção carminativos/de fluxos/com medicação)	I-II-III	10,88
4.10 Remoção manual de fezes (fecaloma)	I	18,17
4.11 Troca de colostomia e jejunostomia	I-II-III	7,14
4.12 Utilização de medidas não invasivas para estimular a eliminação de urina e fecal	I-II-III	3,58
4.13 Controle de excretas	I-II-III	3,58
4.14 Cuidados gerais com conjuntos de drenagem/sistema de um ou três frascos (manutenção e troca)	I-II	4,07
5. Atendimentos às necessidades de regulação		
5.1. Térmica		
5.1.1. Verificação de temperatura (axilar/oral/retal/vaginal)	I-II-III	3,58
5.1.2. Aplicação de calor seco e calor úmido	I-II-III	3,58

5.1.3. Aplicação de frio seco e frio úmido	I-II-III	3,58
5.2. Hormonal		
5.2.1. Controle de sinais e sintomas de hipo/hiperglicemia	I-II-III	3,58
5.2.2. Realização de teste de glicosúria	I-II-III	7,14
5.2.3. Realização de glicemia (teste)	I-II-III	7,14
5.3. Neurológica		
5.3.1. Controle do nível de consciência (Escala de Glasgow)	I-II-III	3,58
5.3.2. Controle de pupilas	I-II-III	3,58
5.3.3. Cuidados básicos em situação de convulsão	I-II-III	7,14
5.4. Hidroeletrólítica		
5.4.1. Balanço hídrico (controle de ingestas excretas)	I-II-III	7,14
5.4.2. Diálise peritoneal	I	[Sessão] 36,19
5.4.3. Hemodiálise	I	[Sessão] 36,19
5.4.4. Controle/cuidado/orientação com CAPD	I	[Sessão] 36,19
5.4.5. Verificação de dados antropométricos (altura/peso/perímetro cefálico abdominal/torácico)	I-II-III	7,14
5.4.6. Controle e cuidados com derivação ventricular externa	I	10,88
6. Atendimento às necessidades cutâneo-mucosas		
6.1 No pós-operatório a pacientes conscientes	I-II-III	3,33
6.2 No pós-operatório a pacientes semiconscientes	I-II-III	5,36
6.3 No pós-operatório e pacientes inconscientes	I-II-III	6,66
6.4 Curativo limpo	I-II-III	18,17
6.5 Curativo infectado	I-II-III	28,90

6.6 Curativo e troca de bolsas em estomas	I-II-III	21,76
6.7 Curativo e troca de cânula de traqueostomia	I-II-III	21,76
6.8 Curativo em lesões sem solução de continuidade	I-II-III	7,14
6.9 Cuidados com escaras de decúbito	I-II-III	18,17
6.10 Aplicação de bandagem nas suas diversas aplicações	I-II-III	10,88
6.11 Retirada de pontos	I-II-III	22,73
7. atendimentos às necessidades terapêuticas		
7.1 Aplicação de material radioativo	I	72,31
7.2 Banho de leito ou aspersão / medicamento	I-II-III	9,09
7.3 Banho de assento	I-II-III	7,14
7.4 Embrocação vaginal	I-II-III	10,88
7.5 Coleta de material para exames laboratoriais		
7.5.1. Sangue	I-II-III	12,82
7.5.2. Urina	I-II-III	7,14
7.5.3. Fezes	I-II-III	10,88
7.5.4. Secreções	I-II III	12,82
7.6 Coleta de sangue arterial	I	18,17
7.7 Coleta de urina para urocultura	I-II	10,88
7.8 Coleta de fezes para coprocultura	I-II-III	10,88
7.9 Instalação de PVC	I-II-III	21,76
7.10 Controle de PVC	I-II	[hora] 22,73
7.11 Instalação de PAM	I	21,76
7.12 Controle de PAM	I	[hora] 22,73
7.13 Instalação de fluidoterapia	I	9,60

7.14 Instalação e cuidado com fluidoterapia	I	3,39
7.15 Instalação de quimioterápicos	I-II-III	17,15
7.16 Controle e cuidados com quimioterápicos	I	9,99
7.17 Cuidados gerais com hemoderivados	I	19,97
7.18 Punção venosa com dispositivos simples	I-II	9,99
7.19 Punção venosa com dispositivos composto com mandril	I-II-III	13,22
7.20 Medicação tópica	I-II-III	5,69
7.21 Medicação endovenosa	I-II-III	10,59
7.22 Medicação IM-intradérmica e SC	I-II-III	7,63
7.23 Medicação sublingual,ocular,nasal e oral	I-II-III	3,73
7.24 Medicação retal e por sonda	I-II-III	9,43
7.25 Medicação vaginal	I-II-III	9,43
8.Atendimento às necessidadesdelocomoção/mobilidade/exercício		
8.1 Acompanhamento na deambulação/passeio	I-II-III	[hora] 32,63
8.2 Acompanhamento de pacientes na realização e exames	I-II-III	16,56
8.3 Acompanhamento de pacientes na transferência de instituição	I-II-III	16,56
8.4 Auxílio na deambulação	I-II-III	4,86
8.5 Movimentação ativa (auxílio)	I-II-III	16,56
8.6 Movimentação passiva	I-II-III	32,64
8.7 Mudança de decúbito	I-II-III	7,63
8.8 Posicionamento para exame	I-II-III	3,33
8.9 Assentar na cadeira/poltrona/ou beira do leito	I-II-III	3,33
8.10 Transporte em cadeiras de rodas	I-II-III	16,56

8.11 Transporte em maca	I-II-III	26,46
9. Atendimento às necessidades de segurança física		
9.1 Cuidados com pacientes sedados	I-II-III	[hora] 6,57
9.2 Realização e cuidados com a restrição de movimentos	I-II-III	3,32
10. Cuidados com o corpo após a morte		
10.1 Realização de higiene, tamponamento e vestuário	I-II-III	99,98
11. Vigilância e acompanhamento		
11.1 No domicílio	I	[hora] 25,00
	II	[hora] 13,22
	III	[hora] 8,29
11.2 No ambiente hospitalar	I	[hora] 33,02
	II	[hora] 22,73
	III	[hora] 16,56
11.3 Em transporte no perímetro urbano	I	[hora] 37,33
	II	[hora] 25,00
	III	[hora] 20,79
11.4 Em viagens	I	[hora] 49,83
	II	[hora] 33,02
	III	[hora] 25,00
11.5 Em eventos	I	[hora] 33,02
	II	[hora] 22,73
	III	[hora] 16,56
12. Processo de enfermagem		
12.1 Consulta de enfermagem (histórico exame físico e diagnóstico)	I	66,07

12.2 Prescrição de enfermagem	I	32,64
12.3 Evolução de enfermagem incluindo alteração da prescrição quando necessário	I	[hora] 32,64
13. Primeiros socorros (contato para socorrista em operação veraneio)	I	32,64
14. Visita domiciliar	I	[hora] 66,07
	II	[hora] 44,83
	III	[hora] 33,02

A EXECUÇÃO DOS PROCEDIMENTOS DE ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM

INCLUI:

1. Preparo do paciente, do material e do ambiente;
2. Orientação quanto aos procedimentos e suas aplicações;
3. Observação e controle do paciente até o término do procedimento;
4. Limpeza do material e ordem do ambiente após o término do procedimento;
5. Registro quanto à execução, reações etc.

NÃO INCLUI:

1. Material necessário à execução dos procedimentos.

OBSERVAÇÕES:

1. Os valores serão reajustados segundo índices governamentais.
2. Quadro
 - Quadro I - Enfermeiro
 - Quadro II - Técnico de Enfermagem
 - Quadro III - Auxiliar de Enfermagem

9. RESOLUÇÃO COFEN Nº 418/2011

Atualiza, no âmbito do sistema Cofen /Conselhos Regionais de Enfermagem, os procedimentos para registro de especialização técnica de nível médio em 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 242, de 31 de agosto de 2000;

CONSIDERANDO a Lei nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996, em especial o capítulo III do título V que reconfigura a Educação Profissional Brasileira;

CONSIDERANDO a Lei nº 11.741 de 16 de julho de 2008, que altera dispositivos da Lei nº 9.394/96, que estabelece as diretrizes e bases da educação nacional, para redimensionar, institucionalizar e integrar as ações da educação profissional técnica de nível médio, da educação de jovens e adultos e da educação profissional e tecnológica.

CONSIDERANDO o Decreto nº 5.154 de 23 de julho de 2004, que regulamenta o parágrafo 2º, do artigo 36 e os artigos 39 a 41 da Lei nº 9.394/96, que estabelece as Diretrizes e Bases da Educação Nacional, e da outras providências;

CONSIDERANDO a Resolução CNE/CEB nº 1, de 3 de fevereiro de 2005, que atualiza as Diretrizes Curriculares Nacionais definidas pelo Conselho Nacional de Educação para o Ensino Médio e para a Educação Profissional Técnica de nível médio às disposições do Decreto nº 5.154/2004;

CONSIDERANDO a Resolução CNE/CEB nº 3, de 30 de setembro de 2009, que dispõe sobre a instituição do Sistema Nacional de Informações da Educação Profissional e Tecnológica (SISTEC), em substituição ao Cadastro Nacional de Cursos Técnicos de Nível Médio (CNCT), definido pela Resolução CNE/CEB nº 4/99.

CONSIDERANDO a necessidade atual dos profissionais de todas as áreas manterem um permanente desenvolvimento técnico e científico, a fim de possibilitar o atendimento às demandas sociais;

CONSIDERANDO a parcela representativa de profissionais de Enfermagem de nível médio inseridos no setor saúde, constituindo a maior força de trabalho no atendimento direto à saúde da população;

CONSIDERANDO a responsabilidade dos profissionais de Enfermagem de nível técnico de acompanhar as inovações científicas e tecnológicas da área de saúde, objetivando prestar uma

assistência de Enfermagem sintonizada com as exigências e realidades atuais, conforme preconiza o Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem, aprovado pela Resolução Cofen nº 311/2007, em seus artigos, 2º e 14;

CONSIDERANDO tudo o mais que consta nos autos do PAD – COFEN nº 571/2010, PAD COFEN nº 314/2011 e a deliberação do Plenário em sua 408ª Reunião Ordinária,

RESOLVE:

Art. 1º Ao Técnico de Enfermagem detentor de certificado de Especialização é assegurado o direito de registrá-lo no Conselho Regional de Enfermagem de sua jurisdição, conferindo legalidade para atuação na área específica do exercício profissional.

Art. 2º Os títulos de especialização do Técnico de Enfermagem, conferidos por escolas devidamente autorizadas pelos Conselhos Estaduais de Educação, e cadastradas no Sistema Nacional de Informações da Educação Profissional e Tecnológica/SISTEC/MEC, serão registrados, no âmbito do Sistema Cofen / Conselhos Regionais de Enfermagem, de acordo com a legislação vigente;

Parágrafo único. Os títulos serão registrados de acordo com a denominação constante do certificado apresentado em conformidade com as áreas de abrangência definidos no anexo da presente Resolução;

Art. 3º O título de especialização de Técnico de Enfermagem emitido por instituições cadastradas pelo MEC será registrado mediante apresentação de:

- a) requerimento dirigido à Presidência do Conselho Regional em que o profissional tenha sua inscrição principal;
- b) original do certificado, onde conste autorização da Instituição para oferta do Curso e carga horária;

Parágrafo único. Os certificados de Especialização de Técnico de Enfermagem emitidos por instituições estrangeiras deverão ser acompanhados de comprovante de revalidação no Brasil.

Art. 4º As Especialidades de Enfermagem reconhecidas pelo Cofen, encontram-se listadas no anexo desta Resolução. Aquelas que porventura não estejam contempladas ou criadas após o presente ato, serão, após apreciação pelo Pleno do COFEN, objetos de norma própria;

Art. 5º Os casos omissos serão resolvidos pelo Conselho Federal de Enfermagem.

Art. 6º Esta Resolução entra em vigor na data de sua publicação, revogando-se as disposições em contrário, especialmente a Resolução Cofen nº 226/2000.

Brasília, 29 de novembro de 2011.

MANOEL CARLOS N. DA SILVA
Presidente

GELSON L. DE ALBUQUERQUE
Primeiro-Secretário

ANEXO

Técnico de Nível Médio de Enfermagem ÁREAS DE ABRANGÊNCIA - NÍVEL MÉDIO

1. Enfermagem em Centro Cirúrgico
 - 1.1 - Enfermagem Instrumentação cirúrgica
 - 1.2 - Centro de Material e Esterilização

2. Enfermagem em Diagnóstico por Imagens
 - 2.1 - Mamografia
 - 2.2 - Tomografia

3. Enfermagem em Nefrologia
 - 3.1 - Técnico de Enfermagem em Diálise Peritoneal
 - 3.2 - Técnico de Enfermagem em Hemodiálise

4. Enfermagem em Saúde do Idoso

4.1 - Assistência de Enfermagem ao Idoso

5. Saúde Pública

5.1 - Técnico em Enfermagem de Saúde Coletiva

5.2 - Técnico em Enfermagem de Saúde Pública

5.3 - Técnico em Enfermagem em PSF

6. Enfermagem em Saúde do Trabalhador

6.1 - Higiene do trabalho

6.2 - Técnico de Enfermagem do Trabalho

7. Enfermagem em Terapia Intensiva

7.1 - Centros de Terapia Intensiva em nível médio

7.2 - Cuidados ao paciente crítico, adulto

7.3 - Cuidado ao paciente crítico pediátrico

7.4 - Cuidado ao paciente crítico neonatal;

7.5 - Cuidado ao paciente crítico cardiológico

10. RESOLUÇÃO COFEN Nº 429/2012

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

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

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

CONSIDERANDO o Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem, aprovado pela Resolução Cofen nº 311, de 8 de fevereiro de 2007, naquilo que diz respeito, no prontuário, e em outros documentos próprios da Enfermagem, de informações referentes ao processo de cuidar da pessoa, família e coletividade humana (Artigos 25, 35, 41, 68, 71 e 72), e naquilo que diz respeito ao sigilo profissional (Artigos 81 a 85);

CONSIDERANDO o prontuário do paciente e outros documentos próprios da Enfermagem, independente do meio de suporte – tradicional (papel) ou eletrônico -, como uma fonte de informações clínicas e administrativas para tomada de decisão, e um meio de comunicação compartilhado entre os profissionais da equipe de saúde;

CONSIDERANDO os avanços e disponibilidade de soluções tecnológicas de processamento de dados e de recursos das telecomunicações para guarda e manuseio de documentos da área de saúde, e a tendência na informática para a construção e implantação do prontuário eletrônico do paciente nos serviços de saúde;

CONSIDERANDO os termos da Resolução Cofen nº 358, de 15 de outubro de 2009, em seu Artigo 6º, segundo o qual a execução do Processo de Enfermagem deve ser registrada formalmente no prontuário do paciente; e

CONSIDERANDO tudo mais que consta nos autos do PAD/Cofen nº 510/2010 e a deliberação do Plenário em sua 415ª Reunião Ordinária,

RESOLVE:

Art. 1º É responsabilidade e dever dos profissionais da Enfermagem registrar, no prontuário do paciente e em outros documentos próprios da área, seja em meio de suporte tradicional (papel) ou eletrônico, as informações inerentes ao processo de cuidar e ao gerenciamento dos processos de trabalho, necessárias para assegurar a continuidade e a qualidade da assistência.

Art. 2º Relativo ao processo de cuidar, e em atenção ao disposto na Resolução nº 358/2009, deve ser registrado no prontuário do paciente:

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

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

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

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

Art. 3º Relativo ao gerenciamento dos processos de trabalho, devem ser registradas, em documentos próprios da Enfermagem, as informações imprescindíveis sobre as condições ambientais e recursos humanos e materiais, visando à produção de um resultado esperado – um cuidado de Enfermagem digno, sensível, competente e resolutivo.

Art. 4º Caso a instituição ou serviço de saúde adote o sistema de registro eletrônico, mas não tenha providenciado, em atenção às normas de segurança, a assinatura digital dos profissionais, deve-se fazer a impressão dos documentos a que se refere esta Resolução, para guarda e manuseio por quem de direito.

§ 1º O termo assinatura digital refere-se a uma tecnologia que permite garantir a integridade e autenticidade de arquivos eletrônicos, e que é tipicamente tratada como análoga à assinatura física em papel. Difere de assinatura eletrônica, que não tem valor legal por si só, pois se refere a qualquer mecanismo eletrônico para identificar o remetente de uma mensagem eletrônica, seja por meio de escaneamento de uma assinatura, identificação por impressão digital ou simples escrita do nome completo.

§ 2º A cópia impressa dos documentos a que se refere o caput deste artigo deve, obrigatoriamente, conter identificação profissional e a assinatura do responsável pela anotação.

Art. 5º Cabe aos Conselhos Regionais adotar as medidas necessárias ao cumprimento desta Resolução.

Art. 6º Esta Resolução entra em vigor na data de sua publicação, revogando-se as disposições em contrário.

Brasília, 30 de maio de 2012.

MARCIA CRISTINA KREMPEL
Presidente

GELSON L. DE ALBUQUERQUE
Primeiro-Secretário

Publicada no DOU nº 110, de 8 de junho de 2012, pág. 288 – Seção 1

11. RESOLUÇÃO COFEN Nº 0453/2014

Aprova a Norma Técnica que dispõe sobre a Atuação da Equipe de Enfermagem em Terapia Nutricional.

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

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

CONSIDERANDO o Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem, aprovado pela Resolução Cofen nº 311, de 8 de fevereiro de 2007;

CONSIDERANDO a Portaria MS/SNVS nº 272, de 8 abril de 1998, que aprova o Regulamento Técnico que fixa os requisitos mínimos exigidos para a Terapia de Nutrição Parenteral;

CONSIDERANDO a Resolução da Diretoria Colegiada da ANVISA RCD nº 63, de 6 de julho de 2000, que aprova o Regulamento Técnico que fixa os requisitos mínimos exigidos para a Terapia de Nutrição Enteral;

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

CONSIDERANDO a deliberação do Plenário em sua 437ª Reunião Ordinária,

RESOLVE:

Art. 1º Aprovar a Norma Técnica que dispõe sobre a Atuação da Equipe de Enfermagem em Terapia Nutricional.

Art. 2º O inteiro teor da presente Norma Técnica estará disponível ao acesso público nos portais da internet dos Conselhos Regionais de Enfermagem e do Conselho Federal de Enfermagem (www.portalcofen.gov.br).

Art. 3º Cabe aos Conselhos Regionais adotar as medidas necessárias para fazer cumprir esta Norma, visando à segurança do paciente e dos profissionais envolvidos nos procedimentos de Enfermagem em Terapia Nutricional.

Art. 4º Esta Resolução entra em vigor na data de sua publicação, revogando-se as disposições em contrário, especialmente a Resolução Cofen nº 277, de 16 de junho de 2003, que dispõe sobre a ministração de Nutrição Parenteral e Enteral.

Brasília, 16 de janeiro de 2014.

OSVALDO A. SOUSA FILHO
COREN-CE Nº 56145
Presidente Interino

GELSON L. ALBUQUERQUE
COREN-SC Nº 25336
Primeiro-Secretário

ANEXO DA RESOLUÇÃO 453-14

12. RESOLUÇÃO COFEN Nº 487/2015

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 14 de fevereiro de 2012 e

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

CONSIDERANDO a necessidade de atualizar a Resolução Cofen nº 225/2000 que dispõe sobre o cumprimento da prescrição medicamentosa/terapêutica à distância e a Resolução Cofen nº 281/2003 que dispõe sobre repetição/cumprimento da prescrição medicamentosa por profissional da saúde;

CONSIDERANDO tudo o que consta nos autos do PAD Cofen nº 853/2014;

CONSIDERANDO a deliberação do Plenário do Cofen em sua 462ª Reunião Ordinária;

RESOLVE:

Art. 1º É vedado aos profissionais de Enfermagem o cumprimento de prescrição médica à distância fornecida por meio de rádio, telefones fixos e/ou móveis, mensagem de SMS (short messageservice), correio eletrônico, redes sociais de internet ou quaisquer outros meios onde não conste o carimbo e assinatura do médico.

Art. 2º Fazem exceção ao artigo anterior as seguintes situações de urgência e emergência:

I – Prescrição feita por médico regulador do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU);

II – Prescrição feita por médico à pacientes em atendimento domiciliar;

III – Prescrição feita por médico em atendimento de telessaúde.

§ 1º É permitido somente ao Enfermeiro o recebimento da prescrição médica à distância, dentro das exceções previstas nesta Resolução.

§ 2º O Enfermeiro que recebeu a prescrição médica à distância estará obrigado a elaborar relatório circunstanciado, onde deve constar a situação que caracterizou urgência e emergência, as condutas médicas prescritas e as executadas pela Enfermagem, bem como a resposta do paciente às mesmas.

§ 3º Os serviços de saúde que praticam os casos de atendimento previstos nos incisos deste artigo deverão garantir condições técnicas apropriadas para que o atendimento médico à distância seja transmitido, gravado, armazenado e disponibilizado quando necessário.

§ 4º Prescrição feita pelo médico do serviço de Urgência e Emergência pré-Hospitalar fixo.

Art. 3º É vedado aos profissionais de Enfermagem a execução de prescrição médica fora da validade.

§ 1º – Para efeitos do caput deste artigo, consideram-se válidas as seguintes prescrições médicas:

I – Nos serviços hospitalares, prescrições pelo período de 24 horas;

II – Nos demais serviços, as receitas e prescrições com a indicação do tipo de medicamento, procedimentos, doses e período de tratamento definidos pelo médico;

III – Protocolos de quimioterapia, com quantidade de doses e período de tratamento definidos pelo médico.

Art. 4º Findada a validade da prescrição médica, os profissionais de Enfermagem poderão adotar as seguintes providências:

I – Em caso de prescrições médicas hospitalares com mais de 24 horas ou protocolos de quimioterapia finalizado, informar ao médico plantonista, ou médico supervisor/coordenador da clínica/unidade ou responsável pelo corpo clínico da instituição para tomar providências cabíveis;

II – Nos serviços ambulatoriais, orientar o paciente para retornar a consulta médica;

III – Nos serviços de atendimento domiciliar, informar ao médico de sobreaviso, ou médico supervisor/coordenador do atendimento ou responsável pelo corpo clínico da instituição para tomar providências cabíveis.

§ 1º Em todos os casos descritos nos incisos deste artigo, os profissionais de Enfermagem deverão relatar por escrito o fato ocorrido, bem como as providências adotadas.

§ 2º Os profissionais de Enfermagem que forem compelidos a executar prescrição médica fora da validade deverão abster-se de fazê-la e denunciar o fato e os envolvidos ao COREN da sua jurisdição, que deverá, na tutela do interesse público, tomar as providências cabíveis.

Art. 5º Os casos omissos serão resolvidos pelo Conselho Federal de Enfermagem.

Art. 6º Esta Resolução entra em vigor na data de sua publicação, revogando as Resoluções Cofen nº 225/2000 e 281/2003 e demais disposições em contrário.

Brasília, 25 de agosto de 2015.

MANOEL CARLOS N. DA SILVA

COREN-RO N° 63592

Presidente

MARIA R. F. B. SAMPAIO

COREN-PI N° 19084

Primeira-Secretária

13. RESOLUÇÃO COFEN Nº 524/2016

O Conselho Federal de Enfermagem – COFEN, no uso das atribuições que lhes são conferidas pela Lei nº 5.905, de 12 de julho de 1973, e pelo Regimento Interno da Autarquia, aprovado pela Resolução COFEN nº 421, de 15 de fevereiro de 2012;

CONSIDERANDO o que dispõe o artigo 5º, inciso XIII, da Constituição da República Federativa do Brasil;

CONSIDERANDO o inciso XXXVI do artigo 5º da Constituição Federal, a qual dispõe que a lei não prejudicará o direito adquirido, o ato jurídico perfeito e a coisa julgada;

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

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

CONSIDERANDO que compete ao Conselho Federal de Enfermagem, nos termos do inciso II, art. 22 da Resolução COFEN nº 421/2012, orientar, disciplinar, normatizar e defender o exercício da profissão de Enfermagem, sem prejuízo das atribuições dos Conselhos Regionais de Enfermagem;

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

CONSIDERANDO as Recomendações do Ministério Público Federal, Procuradoria da República do Estado de São Paulo, realizada através do Ofício n. 12153/2016 – PR/SP 00058878/2016;

CONSIDERANDO tudo o que consta nos autos dos Processos Administrativos Cofen nºs 477/2013 e 379/2015;

RESOLVE:

Art. 1º Alterar o *caput* do §3º do artigo 1º da Resolução Cofen nº 516/2016 que passará a ter o seguinte teor:

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

Art. 2º Esta Resolução entra em vigor na data de sua publicação, retroagindo os seus efeitos até a data da publicação da Resolução Cofen 516/2016.

Brasília, 04 de outubro de 2016.

MANOEL CARLOS N. DA SILVA
COREN-RO Nº 63592
Presidente

MARIA R. F. B. SAMPAIO
COREN-PI Nº 19084
Primeira-Secretária

14. RESOLUÇÃO COFEN Nº 537/2017

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

CONSIDERANDO a competência do Cofen descrita no art. 8º, inciso VII e art. 15, inciso VII, da Lei nº 5.905, de 12 de julho de 1973;

CONSIDERANDO o Decreto nº 8.727, de 28 de abril de 2016, que dispõe sobre o uso do nome social e o reconhecimento da identidade de gênero de pessoas travestis e transexuais no âmbito da administração pública federal direta, autárquica e fundacional;

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

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

CONSIDERANDO a Resolução Cofen nº 536/2017 que institui o Manual de Procedimentos Administrativos para Registro e Inscrições de profissionais, e

CONSIDERANDO a deliberação do Plenário do Cofen, durante a realização de sua 486ª ROP, bem como todos os documentos acostados ao Processo Administrativo Cofen nº 575/2016;

RESOLVE:

Art. 1º Fica assegurada a possibilidade de uso do nome social aos profissionais de enfermagem travestis e transexuais, em seus registros, carteiras, sistemas e documentos, na forma disciplinada por esta Resolução.

§1º Entende-se por nome social aquele adotado pela pessoa, por meio do qual se identifica e é reconhecida na sociedade, a ser declarado pela própria pessoa, sendo obrigatório o seu registro.

§2º Durante o exercício laboral, o profissional poderá se utilizar do nome social seguido da sua inscrição junto ao Coren.

Art. 2º O sistema de informática que gerencia o Registro e Cadastro dos profissionais de enfermagem (enfermeiros, obstetizes, técnicos de enfermagem e auxiliares de enfermagem) deverá permitir, em espaço destinado a esse fim, o registro do nome social.

§ 1º O nome social do profissional de enfermagem deve aparecer tanto na tela do sistema de informática como nas carteiras de identidade profissional, em espaço que possibilite a sua imediata identificação, devendo ter destaque em relação ao respectivo nome constante do registro civil.

§ 2º Nos casos de menores de dezoito anos não emancipados, o nome social deve ser declarado pelos pais ou responsáveis legais.

§ 3º Em caso de divergência entre o nome social e o nome constante do registro civil, o prenome escolhido deve ser utilizado para os atos que ensejarão a emissão de documentos externos, acompanhado do prenome constante do registro civil, devendo haver a inscrição “registrado (a) civilmente como”, para identificar a relação entre prenome escolhido e prenome civil.

Art. 3º Será utilizado, em processos administrativos, o nome social em primeira posição, seguido da menção do nome registral precedido de “registrado(a) civilmente como”.

Art. 4.º A solicitação de uso do nome social pelo profissional de Enfermagem deverá ser feita por escrito, a qualquer tempo, ao Conselho Regional de Enfermagem.

Art. 5º Esta Resolução entra em vigor 60 (sessenta) dias após a publicação no Diário Oficial da União. **(Prazo de início de vigência prorrogado pela Resolução Cofen nº 549/2017)**

Brasília, 22 de fevereiro de 2017.

MANOEL CARLOS N. DA SILVA
COREN-RO Nº 63592
Presidente

MARIA R. F. B. SAMPAIO
COREN-PI Nº 19084
Primeira-Secretária

15. RESOLUÇÃO COFEN Nº 554/2017

O CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM – COFEN, no uso das atribuições que lhe são conferidas pela Lei nº 5.905, de 12 julho de 1973, e pelo Regimento Interno da Autarquia, aprovado pela Resolução Cofen nº 421, de 15 de fevereiro de 2012, e

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

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

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

CONSIDERANDO o Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem;

CONSIDERANDO a necessidade de uniformizar as práticas de uso e de comportamento ético para a divulgação de assuntos de Enfermagem em meios de comunicação e nas mídias sociais, em todo o Território Nacional;

CONSIDERANDO que o atendimento aos princípios éticos é inquestionável pré-requisito para o estabelecimento de regras éticas de concorrência entre profissionais de enfermagem, serviços, clínicas, hospitais e demais empresas registradas nos Conselhos Regionais de Enfermagem;

CONSIDERANDO que as entidades e os profissionais de Enfermagem têm a obrigação de proteger a pessoa, família e a coletividade, vítimas de exposição e/ou publicação de imagens que comprometem o direito inalienável à privacidade, estando os mesmos sujeitos a este regramento ou quando da veiculação de publicidade ou propaganda indevidas;

CONSIDERANDO a Resolução do CNS nº 510, de 7 de abril de 2016 que dispõe sobre as normas aplicáveis a pesquisas em Ciências Humanas e Sociais cujos procedimentos metodológicos envolvam a utilização de dados diretamente obtidos com os participantes ou de informações identificáveis ou que possam acarretar riscos maiores que os existentes na vida cotidiana;

CONSIDERANDO que o Cofen respeita a liberdade de expressão dos Profissionais de Enfermagem e espera que usem as mídias sociais com responsabilidade, conscientes das oportunidades e também das consequências que seus atos podem gerar;

CONSIDERANDO que o Sistema Cofen/Conselhos Regionais de Enfermagem apoia o uso responsável das mídias sociais, pois reconhece os potenciais benefícios profissionais, institucionais e sociais da atuação dos Profissionais de Enfermagem nesses meios;

CONSIDERANDO tudo o que mais consta nos autos do Processo Administrativo nº 0681/2016;

CONSIDERANDO, por fim, a deliberação do Plenário do Cofen em sua 489ª Reunião Ordinária,

RESOLVE:

Art. 1º Estabelecer os critérios norteadores das práticas de uso e de comportamento dos profissionais de enfermagem, em meio de comunicação de massa, na mídia impressa, em peças publicitárias, de mobiliário urbano e nas mídias sociais.

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

I – Anúncio, publicidade ou propaganda: a comunicação ao público, por qualquer meio de divulgação, de atividade profissional de iniciativa, participação e/ou anuência do profissional de enfermagem.

II – Autopromoção: utilização de entrevistas, informações ao público e publicações de artigos com forma ou intenção de: angariar clientela, fazer concorrência desleal e pleitear exclusividade de métodos de tratamentos e cuidados.

III – Comunicação de massa: disseminação de informações por meio de jornais, televisão, rádio, cinema e internet, os quais formam um sistema denominado “mídia”. A comunicação de massa tem a característica de chegar a uma grande quantidade de receptores ao mesmo tempo, partindo de um único emissor.

IV – Mídia impressa: jornais, revistas, boletins, etc.

V – Mídias sociais: constituem canais de relacionamento na internet nos quais existem diferentes possibilidades de interação e participação entre os usuários.

VI – Mobiliário urbano: cartazes, folders, postais folhetos, panfletos, outdoors, busdoors, frontlights, totens, banners, etc.

VII – Peça publicitária: letreiros, placas, instalações, etc.

VIII – Sensacionalismo:

- a) a divulgação publicitária, mesmo de procedimentos consagrados, feita de maneira exagerada, fugindo de conceitos técnicos, para individualizar e priorizar sua atuação ou a instituição onde atua ou que tenha interesse pessoal;
- b) utilização de mídia, pelo Profissional de Enfermagem, para divulgar métodos e meios que não tenham reconhecimento científico;
- c) a adulteração de dados estatísticos visando beneficiar-se individualmente ou à instituição que representa, íntegra ou financia;
- d) a apresentação em público, de técnicas e métodos científicos que devem limitar-se ao ambiente de enfermagem;
- e) a veiculação pública de informações que possam causar intranquilidade, pânico ou medo à sociedade;
- f) usar de forma abusiva, enganadora ou sedutora representações visuais e informações que possam induzir a promessas de resultados.

IX. Entende-se autopromoção a utilização de entrevistas, informações ao público e publicações de artigos com forma ou intenção de:

- a) angariar clientela;
- b) fazer concorrência desleal;
- c) pleitear exclusividade de métodos de tratamentos e cuidados.

Art. 3º Os anúncios de Enfermagem deverão conter, obrigatoriamente, os seguintes dados: Nome do profissional, número da inscrição no Conselho Regional de Enfermagem e a categoria profissional.

§ 1º O Profissional de Enfermagem somente poderá intitular-se como especialista, quando o título estiver devidamente registrado no Conselho Regional de Enfermagem.

§ 2º As demais indicações dos anúncios deverão se limitar ao preceituado na legislação em vigor.

Art. 4º É vedado ao Profissional de Enfermagem:

- I – permitir que seu nome seja incluído em propaganda enganosa de qualquer natureza;
- II – permitir que seu nome circule em qualquer mídia, inclusive na internet, em matérias desprovidas de rigor científico;
- III – fazer propaganda de método ou técnica sem comprovação científica e que esteja vedado pela legislação de enfermagem vigente;

- IV – expor a figura do paciente como forma de divulgar técnica, método ou resultado de tratamento, salvo mediante autorização expressa;
- V – oferecer consultoria a pacientes e familiares por mídia social, como substituição da consulta de enfermagem presencial;
- VI – garantir, prometer ou insinuar bons resultados do tratamento de qualquer natureza, que não haja comprovação científica;
- VII – divulgação de imagens sensacionalistas envolvendo profissionais, pacientes e instituições;
- VIII – difamar a imagem de profissionais da saúde, instituições e entidades de classe;
- IX – ofender, maltratar, ameaçar, violar direitos autorais, revelar segredos profissionais, prejudicar pessoas e/ou instituições;
- X – expor a imagem de pacientes em redes sociais e grupos sociais tais como o WhatsApp;
- XI – expor imagens da face ou do corpo de pacientes, que não se destinem às finalidades acadêmicas;
- XII – expor imagens e/ou fotografias de pacientes vulneráveis ou legalmente incapazes de exercerem uma decisão autônoma, com relação ao uso de suas imagens (crianças, pacientes inconscientes, torporosos, etc.);
- XIII – expor imagens que possam trazer qualquer consequência negativa aos pacientes ou destinadas a promover o profissional ou instituição de saúde;
- XIV – expor imagens comparativas, referentes às intervenções realizadas relativas ao “antes e depois” de procedimentos, como forma de assegurar a outrem a garantia de resultados, salvo mediante autorização expressa e
- XV – expor imagens de exames de pacientes onde conste a identificação nominal dos mesmos.

Art. 5º Em caso de dúvidas, o profissional de enfermagem deverá consultar o Conselho Regional de Enfermagem, ou quando necessário, o Conselho Federal de Enfermagem, nas questões relativas à publicação e divulgação de imagens, publicidade e anúncios em meios de comunicação de massa, visando enquadrar o anúncio aos dispositivos legais e éticos.

Art. 6º Nas placas internas ou externas de propaganda de instituição de saúde e consultórios, as indicações deverão observar o previsto no Art. 2º e seus parágrafos 1º e 2º.

Art. 7º Ao Profissional de Enfermagem cabe recorrer aos órgãos competentes, quando exposto e/ou citado indevidamente em meios de comunicação de massa.

Art. 8º A responsabilidade, respeito a direitos autorais e à privacidade devem guiar o comportamento dos Profissionais de Enfermagem nas mídias sociais.

Art. 9º O Profissional de Enfermagem poderá utilizar-se de qualquer meio de divulgação, para prestar informações, dar entrevistas e publicar artigos científicos, versando sobre assuntos de enfermagem, obedecendo à legislação vigente.

Parágrafo único. Nas situações previstas acima, é vedado ao Profissional de Enfermagem sua autopromoção e sensacionalismo, preservando, sempre, o decoro da profissão.

Art. 10 Nos trabalhos e eventos científicos em que a exposição da figura do paciente for imprescindível, o Profissional de Enfermagem deverá obter prévia autorização expressa do mesmo ou de seu representante legal.

Art. 11 A presente Resolução entrará em vigor na data de sua publicação na imprensa oficial, revogando-se as disposições em contrário.

Brasília, 17 de julho de 2017.

MANOEL CARLOS N. DA SILVA
COREN-RO Nº 63592
Presidente

VENCELAU J. DA C. PANTOJA
COREN-AP Nº 75956
Segundo-Secretário

16. RESOLUÇÃO COFEN Nº 564/2017

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Brasília, 6 de novembro de 2017.

MANOEL CARLOS N. DA SILVA
COREN-RO Nº 63592
Presidente

MARIA R. F. B. SAMPAIO
COREN-PI Nº 19084
Primeira-Secretária

ANEXO DA RESOLUÇÃO 564/2017

PREÂMBULO

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

Inspirado nesse conjunto de princípios é que o Conselho Federal de Enfermagem, no uso das atribuições que lhe são conferidas pelo Art. 8º, inciso III, da Lei nº 5.905, de 12 de julho de

1973, aprova e edita esta nova revisão do CEPE, exortando os profissionais de Enfermagem à sua fiel observância e cumprimento.

PRINCÍPIOS FUNDAMENTAIS

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

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

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

CAPÍTULO I – DOS DIREITOS

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

CAPÍTULO II – DOS DEVERES

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

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

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

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

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

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

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 omisso diante de qualquer forma ou tipo de violência contra a pessoa, família e coletividade, quando no exercício da profissão.

Art. 65 Aceitar cargo, função ou emprego vago em decorrência de fatos que envolvam recusa ou demissão motivada pela necessidade do profissional em cumprir o presente código e a legislação do exercício profissional; bem como pleitear cargo, função ou emprego ocupado por colega, utilizando-se de concorrência desleal.

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

Art. 67 Receber vantagens de instituição, empresa, pessoa, família e coletividade, além do que lhe é devido, como forma de garantir assistência de Enfermagem diferenciada ou benefícios de qualquer natureza para si ou para outrem.

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

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

Art. 70 Utilizar dos conhecimentos de enfermagem para praticar atos tipificados como crime ou contravenção penal, tanto em ambientes onde exerça a profissão, quanto naqueles em que não a exerça, ou qualquer ato que infrinja os postulados éticos e legais.

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Art. 82 Colaborar, direta ou indiretamente, com outros profissionais de saúde ou áreas vinculadas, no descumprimento da legislação referente aos transplantes de órgãos, tecidos, esterilização humana, reprodução assistida ou manipulação genética.

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Art. 100 Utilizar dados, informações, ou opiniões ainda não publicadas, sem referência do autor ou sem a sua autorização.

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

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

CAPÍTULO IV – DAS INFRAÇÕES E PENALIDADES

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

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

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

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

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

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

Art. 108 As penalidades a serem impostas pelo Sistema Cofen/Conselhos Regionais de Enfermagem, conforme o que determina o art. 18, da Lei nº 5.905, de 12 de julho de 1973, são as seguintes:

I – Advertência verbal;

II – Multa;

III – Censura;

IV – Suspensão do Exercício Profissional;

V – Cassação do direito ao Exercício Profissional.

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

§ 2º A multa consiste na obrigatoriedade de pagamento de 01 (um) a 10 (dez) vezes o valor da anuidade da categoria profissional à qual pertence o infrator, em vigor no ato do pagamento.

§ 3º A censura consiste em repreensão que será divulgada nas publicações oficiais do Sistema Cofen/Conselhos Regionais de Enfermagem e em jornais de grande circulação.

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

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

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

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

Art. 109 As penalidades, referentes à advertência verbal, multa, censura e suspensão do exercício profissional, são da responsabilidade do Conselho Regional de Enfermagem, serão registradas no prontuário do profissional de Enfermagem; a pena de cassação do direito ao exercício profissional é de competência do Conselho Federal de Enfermagem, conforme o disposto no art. 18, parágrafo primeiro, da Lei nº 5.905/73.

Parágrafo único. Na situação em que o processo tiver origem no Conselho Federal de Enfermagem e nos casos de cassação do exercício profissional, terá como instância superior a Assembleia de Presidentes dos Conselhos de Enfermagem.

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

I – A gravidade da infração;

II – As circunstâncias agravantes e atenuantes da infração;

III – O dano causado e o resultado;

IV – Os antecedentes do infrator.

Art. 111 As infrações serão consideradas leves, moderadas, graves ou gravíssimas, segundo a natureza do ato e a circunstância de cada caso.

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

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

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

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

Art. 112 São consideradas circunstâncias atenuantes:

I – Ter o infrator procurado, logo após a infração, por sua espontânea vontade e com eficiência, evitar ou minorar as consequências do seu ato;

- II – Ter bons antecedentes profissionais;
- III – Realizar atos sob coação e/ou intimidação ou grave ameaça;
- IV – Realizar atos sob emprego real de força física;
- V – Ter confessado espontaneamente a autoria da infração;
- VI – Ter colaborado espontaneamente com a elucidação dos fatos.

Art. 113 São consideradas circunstâncias agravantes:

- I – Ser reincidente;
- II – Causar danos irreparáveis;
- III – Cometer infração dolosamente;
- IV – Cometer a infração por motivo fútil ou torpe;
- V – Facilitar ou assegurar a execução, a ocultação, a impunidade ou a vantagem de outra infração;
- VI – Aproveitar-se da fragilidade da vítima;
- VII – Cometer a infração com abuso de autoridade ou violação do dever inerente ao cargo ou função ou exercício profissional;
- VIII – Ter maus antecedentes profissionais;
- IX – Alterar ou falsificar prova, ou concorrer para a desconstrução de fato que se relacione com o apurado na denúncia durante a condução do processo ético.

CAPÍTULO V – DA APLICAÇÃO DAS PENALIDADES

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

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

Art. 116 A pena de Multa é aplicável nos casos de infrações ao que está estabelecido nos artigos: 28, 29, 30, 31, 32, 35, 36, 38, 39, 41, 42, 43, 44, 45, 50, 51, 52, 57, 58, 59, 61, 62, 63,

64, 65, 66, 67, 68, 69, 70, 71, 72, 73, 74, 75, 76, 77, 78, 79, 80, 81, 82, 83, 84, 85, 86, 87, 88, 89, 90, 91, 92, 93, 94, 95, 96, 97, 98, 99, 100, 101 e 102.

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

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

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

17. RESOLUÇÃO COFEN Nº 619/2019

Normatiza a atuação da Equipe de Enfermagem na Sondagem Oro/nasogástrica e Nasoentérica.

O CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM – COFEN, no uso das atribuições que lhe são conferidas pela Lei nº 5.905, de 12 de julho de 1973, e pelo Regimento Interno da Autarquia, aprovado pela Resolução Cofen nº 421, de 15 de fevereiro de 2012, e

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

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

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

CONSIDERANDO a Portaria MS/SNVS nº 272, de 8 de abril de 1998, que aprova o Regulamento Técnico que fixa os requisitos mínimos exigidos para a Terapia de Nutrição Parenteral;

CONSIDERANDO a Resolução da Diretoria Colegiada da ANVISA RCD nº 63, de 6 de julho de 2000, que aprova o Regulamento Técnico que fixa os requisitos mínimos exigidos para a Terapia de Nutrição Enteral;

CONSIDERANDO o Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem;

CONSIDERANDO a Resolução Cofen nº 453, de 16 de janeiro de 2014, que aprova a Norma Técnica que dispõe sobre atuação da equipe de enfermagem na nutrição enteral;

CONSIDERANDO a deliberação do Plenário em sua 517ª Reunião Ordinária e tudo o mais que consta nos autos do Processo Administrativo Cofen nº 366/2015;

RESOLVE:

Art 1º Aprovar a normatização da atuação da Equipe de Enfermagem na Sondagem Oro/nasogástrica e Nasoentérica, conforme constante no Anexo desta Resolução, disponível no sítio de internet do Cofen (www.portalcofen.gov.br).

Art 2º Os procedimentos previstos nesta norma devem obedecer ao disposto na Resolução Cofen nº 358, de 15 de outubro de 2009 e na Resolução Cofen nº 429, de 30 de maio de 2012.

Art. 3º Cabe aos Conselhos Regionais de Enfermagem adotar as medidas necessárias para fazer cumprir esta Resolução, visando a segurança e bem-estar dos pacientes submetidos aos procedimentos de Sondagem Oro/nasogástrica e Nasoentérica.

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

Brasília, 04 de novembro de 2019.

MANOEL CARLOS N. DA SILVA
COREN-RO Nº 63592
Presidente

LAURO CESAR DE MORAIS
COREN-PI Nº 119466
Primeiro-Secretário

ANEXO DA RESOLUÇÃO COFEN Nº 0619/2019

NORMAS PARA ATUAÇÃO DA EQUIPE DE ENFERMAGEM NA SONDAAGEM ORO/NASOGÁSTRICA E NASOENTÉRICA

I. OBJETIVO

Estabelecer diretrizes para atuação da equipe de enfermagem na sondagem Oro/nasogástrica e nasoentérica, visando à efetiva segurança do paciente submetido ao procedimento, independente de sua finalidade.

II. REFERÊNCIAS

BRASIL. Lei n. 7.498/86. Dispõe sobre a regulamentação do exercício da Enfermagem e da outras providencias. Brasília; 1986.

BRASIL. Decreto n. 94.406/87. Regulamenta a Lei n. 7.498/86, que dispõe sobre o exercício da enfermagem e dá outras providências. Brasília; 1987.

BRASIL. Portaria MS/SNVS nº 272, de 8 abril de 1998, que aprova o Regulamento Técnico que fixa os requisitos mínimos exigidos para a Terapia de Nutrição Parenteral.

BRASIL. Resolução da Diretoria Colegiada da ANVISA RCD nº 63, de 6 de julho de 2000, que aprova o Regulamento Técnico que fixa os requisitos mínimos exigidos para a Terapia de Nutrição Enteral.

RESOLUÇÃO COFEN 311/2007. Aprova o Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem.

RESOLUÇÃO COFEN 453 de 16 de janeiro de 2014, que Aprova a Norma Técnica que dispõe sobre atuação da equipe de enfermagem na nutrição enteral.

FERREIRA, A. M. Sondas nasogástricas e nasoentéricas: como diminuir o desconforto na instalação? RevEscEnferm USP 2005; 39(3):000-00.

MALTA, M. A. et al . Medidas antropométricas na introdução da sonda nasogástrica para nutrição enteral empregando a esofagogastroduodenoscopia. ABCD, arq. bras. cir. dig., São Paulo , v. 26, n. 2, p. 107-111, jun. 2013 .

RIBEIRO, M. C. B. et al . Estenose esofágica por uso de sonda nasogástrica: reflexão sobre o uso indiscriminado. ABCD, arq. bras. cir. dig., São Paulo , v. 24, n. 3, p. 191-194, set. 2011.

SANTOS, C. C. et al. Perfuração de Mucosa esofágica por sonda entérica: relato de caso. RBTL. 2006; 18(1):104.

III. DEFINIÇÕES

Para efeito desta Resolução são adotadas as seguintes definições:

Sondagem oro/nasogástrica é a inserção de uma sonda, geralmente flexível, com um ou mais lumens, na cavidade oral/nasal com destino ao estômago com a finalidade de alimentar, medicar, lavar, drenar líquidos ou ar, coletar material gástrico e realizar exames para fins diagnósticos, como a manometria e pHmetria.

Sondagem nasoenteral refere-se à passagem de uma sonda flexível através da cavidade nasal, esôfago, estômago e intestino delgado. Este procedimento fornece via segura e menos traumática para administração de dietas, hidratação e medicação.

Lavagem gástrica: é um procedimento terapêutico, ao longo do qual se introduz uma sonda no interior do estômago, para se irrigar e aspirar o seu conteúdo. Apesar deste procedimento ser utilizado como preparação para a cirurgia gástrica e para alguns exames auxiliares de diagnóstico, é utilizado essencialmente no tratamento de intoxicações por via digestiva.

Manometria e PHmetria esofágica: estes exames envolvem a inserção de um pequeno tubo flexível através da cavidade nasal em direção ao esôfago e estômago, com o objetivo de medir

as pressões e a função do esôfago. Com o exame, o grau do refluxo de ácido pode ser medido. É indicado em alguns casos, como por exemplo, no diagnóstico e manifestações atípicas da Doença do Refluxo Gastroesofágico (DRGE) e na avaliação pré-operatória.

IV. COMPETÊNCIAS DA EQUIPE DE ENFERMAGEM NA SONDAGEM ORO/NASOGÁSTRICA E NASOENTÉRICA

A sondagem oro/nasoenteral, compreendendo tanto a sondagem oro/nasogástrica como a nasoentérica é um procedimento invasivo e que envolve riscos ao paciente. Sua instalação exige técnica uniformizada, para diminuir ou abolir consequências decorrentes do procedimento. A sondagem oro/nasoenteral está sujeita a graves complicações, determinando sequelas ou mesmo óbito especialmente em UTI. Nos pacientes com distúrbios neurológicos, inconscientes, idosos ou traqueostomizados, o risco de mau posicionamento da sonda é maior.

As complicações que podem estar associadas a erros na sua introdução são: as lesões nasais e orofaríngeas, estenose e perfuração do esôfago, pneumotórax, inserção em brônquios possibilitando pneumonia aspirativa e infecção bronco pulmonar.

Por todo o exposto, o procedimento de sondagem oro/nasoenteral, seja qual for sua finalidade, requer cuidados de Enfermagem de maior complexidade técnica, conhecimentos de base científica e capacidade de tomar decisões imediatas e, por essas razões, no âmbito da equipe de Enfermagem, a inserção de sonda oro/nasogástrica (SOG e SNG) e sonda nasoentérica (SNE) é privativa do Enfermeiro, que deve imprimir rigor técnico-científico ao procedimento.

Ao Técnico de Enfermagem, observadas as disposições legais da profissão, compete o auxílio na execução do procedimento, além das atividades prescritas pelo Enfermeiro no planejamento da assistência, a exemplo de monitoração e registro das queixas do paciente, das condições do sistema de alimentação/drenagem, do débito, manutenção de técnica limpa durante o manuseio do sistema, sob supervisão e orientação do Enfermeiro.

1. Compete ao Enfermeiro na sondagem oro/nasoenteral:

- a) Definir o calibre da sonda que será utilizada, de acordo com o procedimento prescrito;
- b) Estabelecer o acesso enteral por via oro/nasogástrica ou transpilórica para a finalidade estabelecida (alimentar, medicar, lavar, drenar líquidos ou ar, coletar material gástrico e realizar exames para fins diagnósticos);
- c) Proceder os testes para confirmação do trajeto da sonda;
- d) Solicitar e encaminhar o paciente para exame radiológico visando a confirmação da localização da sonda, no caso da sondagem nasoentérica;
- e) Garantir que a via de acesso seja mantida;

- f) Garantir que a troca das sondas e equipo seja realizada em consonância com o pré-estabelecido pela CCIH da instituição;
- g) Prescrever os cuidados de enfermagem;
- h) Registrar em prontuário todas as ocorrências e dados referentes ao procedimento;
- i) Participar do processo de seleção do material para aquisição pela instituição;
- j) Manter-se atualizado e promover treinamento para os técnicos de enfermagem, observada a sua competência legal.

2. Compete ao Técnico de Enfermagem e/ou ao Auxiliar de Enfermagem na sondagem oro/nasoenteral

- a) Auxiliar ao enfermeiro na execução do procedimento da sondagem oro/nasoenteral;
- b) Promover cuidados gerais ao paciente de acordo com a prescrição de enfermagem ou protocolo pré-estabelecido;
- c) Comunicar ao Enfermeiro qualquer intercorrência advinda do procedimento;
- d) Proceder o registro das ações efetuadas, no prontuário do paciente, de forma clara, precisa e pontual;
- e) Participar das atualizações.

O procedimento de Sondagem Oro/Nasoenteral deve ser executado no contexto do Processo de Enfermagem, atendendo-se às determinações da Resolução Cofen nº 358, de 15 de outubro de 2009, da Resolução Cofen nº 429, de 30 de maio de 2012 e aos princípios da Política Nacional de Segurança do Paciente, do Sistema Único de Saúde.

18. RESOLUÇÃO COFEN Nº 625/2020

Altera a Resolução Cofen nº 581, de 11 de julho de 2018, que atualiza, no âmbito do Sistema Cofen/Conselhos Regionais de Enfermagem, os procedimentos para Registro de Títulos de Pós – Graduação Lato e Stricto Sensu concedido a Enfermeiros e aprova a lista das especialidades.

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

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

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

CONSIDERANDO o Memorando nº 220/2019/SIRC/DGEP/COFEN, de 9 de dezembro 2019, do Departamento de Gestão do Exercício Profissional, e o Despacho ASSLEGIS nº 003/2020;

CONSIDERANDO a necessidade de o Conselho Federal de Enfermagem adequar a Resolução Cofen nº 581/ 2018 aos avanços tecnológicos, especialmente aqueles relacionados à Rede Mundial de Computadores, contribuindo, inclusive, com a proteção do meio ambiente, com a redução de custos e de burocracia quando do registro de títulos no Sistema Cofen/Conselhos Regionais de Enfermagem;

CONSIDERANDO, por fim, a deliberação do Plenário do Cofen em sua 522ª Reunião Ordinária e tudo o que consta no Processo Administrativo Cofen nº 851/2014,

RESOLVE:

Art. 1º A alínea “b” do art. 5º da Resolução Cofen nº 581, de de 11 de julho de 2018, que atualiza, no âmbito do Sistema Cofen/Conselhos Regionais de Enfermagem, os procedimentos para Registro de Títulos de Pós-Graduação Lato e Stricto Sensu concedido a

Enfermeiros e aprova a lista das especialidades, publicada no Diário Oficial da União no dia 18 de julho de 2018, nº 137, página 119, passa a ter a seguinte redação:

“b) cópia do edital concernente à realização da prova, de abrangência nacional, publicado em jornal de grande circulação ou em sítio eletrônico da rede mundial de computadores da Sociedade, Associação ou Colégio de Especialista”;

Art. 2º Esta Resolução entra em vigor na data de sua publicação no Diário Oficial da União, revogando-se as disposições em contrário.

Brasília, 19 de fevereiro de 2020.

MANOEL CARLOS N. DA SILVA
COREN-RO Nº 63592
Presidente

ANTÔNIO MARCOS F. GOMES
COREN-PA Nº 56302
1º Secretário em Exercício

181 RESOLUÇÃO COFEN Nº 581/2018

§ 3º do artigo 4º foi acrescentado pela Resolução Cofen nº 610/2019.

Item 38 do Anexo da Resolução Cofen nº 581/2018 foi alterado pela Resolução Cofen nº 610/2019.

O CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM, no uso das atribuições que lhe são conferidas pela Lei nº 5,905, de 12 de julho de 1973, e pelo Regimento da Autarquia, aprovado pela Resolução Cofen nº 421 de 15 de fevereiro de 2012,

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

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

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

CONSIDERANDO o Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem;

CONSIDERANDO a Resolução CNE/CES n° 01/2001, que estabelece normas para o funcionamento de cursos de pós-graduação;

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

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

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

CONSIDERANDO tudo o mais que consta nos autos do Processo Administrativo Cofen n° 851/2014 e a deliberação do Plenário em sua 500ª Reunião Ordinária,

RESOLVE:

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

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

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

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

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

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

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

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

Art. 4º O título de pós-graduação emitido por instituições credenciadas pelo MEC ou CEE será registrado mediante apresentação de:

a) requerimento dirigido à Presidência do Conselho Regional em que o profissional tenha sua inscrição principal;

b) original do diploma ou certificado, onde conste credenciamento da Instituição para oferta do Curso e carga horária (lato sensu), ou reconhecimento do curso pela Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior – CAPES e CNE (stricto sensu).

§ 1º Os certificados ou diplomas de pós-graduação emitidos por instituições estrangeiras deverão ser acompanhados de comprovante de revalidação no Brasil.

§ 2º O Sistema Cofen/Conselhos Regionais de Enfermagem somente procederá o registro de títulos de pós-graduação lato sensu, quando iniciado, após conclusão da graduação, conforme inciso III do art. 44 da Lei nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996.

§ 3º O Conselho Regional de Enfermagem, antes de conceder o registro, deverá verificar a existência/legalidade do curso e a expedição do título pela instituição de ensino formadora do egresso. Acrescentado pela Resolução Cofen nº 610/2019.

Art. 5º O título concedido por Sociedades, Associações ou Colégios de Especialistas será registrado mediante apresentação de:

- a) requerimento dirigido à Presidência do Conselho Regional em que o profissional tenha sua inscrição principal;
- b) cópia do edital concernente à realização da prova, de abrangência nacional, publicado em jornal de grande circulação;
- c) original do certificado, no qual conste, em cartório, o registro do estatuto da Sociedade, Associação ou Colégio de Especialistas.

§ 1º Em caso de títulos concedidos por Sociedade, Associação ou Colégio de Especialistas, tendo como critério a experiência profissional, deverá o Enfermeiro ter comprovado atividade de ensino, pesquisa e/ou assistência na área da especialidade requerida de, no mínimo, 3 (três) anos.

§ 2º Para o registro de títulos de que trata o presente artigo, a entidade emitente deve estar registrada junto ao Cofen.

I – Não serão concedidos registros no Cofen para Associações, Sociedades ou Colégio de Especialistas, cujas áreas de atuação já possuam registro ativo. As Associações, Sociedades ou Colégio de Especialistas que já estiverem com pedido de registro no Cofen até a data da publicação desta Resolução terão assegurado o seu direito de registro.

II – Os documentos necessários para o registro das Associações, Sociedades ou Colégio de Especialistas no Cofen são os seguintes:

- a) requerimento padrão dirigido à Presidência do Cofen;
- b) cópia da ata de constituição e do estatuto da entidade, devidamente registrados em cartório, comprovando, este último, a realização de prova para concessão do título como uma de suas finalidades;

c) relação dos critérios utilizados para a emissão do título, seja por meio de prova ou por comprovação de tempo de experiência profissional, que não poderá ser inferior a 3 (três) anos.

Art. 6º As linhas de atuação que agrupam as especialidades do Enfermeiro estão distribuídas em 3 (três) grandes áreas:

§ 1º Área I:

- a) Saúde Coletiva;
- b) Saúde da Criança e do Adolescente;
- c) Saúde do Adulto (Saúde do homem e Saúde da mulher);
- d) Saúde do idoso;
- e) Urgência e Emergência.

§2º Área II:

- a) Gestão.

§3º Área III:

- a) Ensino e Pesquisa.

Art. 7º Os casos omissos serão resolvidos pelo Conselho Federal de Enfermagem.

Art. 8º Esta Resolução entra em vigor na data de sua publicação, revogando-se as disposições em contrário, especialmente a Resolução Cofen nº 570/2018.

Brasília, 11 de julho de 2018.

MANOEL CARLOS N. DA SILVA
COREN-RO Nº 63592
Presidente

LAURO CESAR DE MORAIS
COREN-PI Nº 119466
Primeiro-Secretário

ANEXO DA RESOLUÇÃO COFEN Nº 0581/2018

ESPECIALIDADES DO ENFERMEIRO POR ÁREA DE ABRANGÊNCIA

ÁREA I – Saúde Coletiva; Saúde da Criança e do adolescente; Saúde do Adulto (Saúde do homem e Saúde da Mulher; Saúde do Idoso; Urgências e Emergências)

- 1) Enfermagem Aeroespacial
- 2) Enfermagem Aquaviária
- 3) Enfermagem em Acesso Vascular e Terapia Infusional
- 4) Assistência de Enfermagem em Anestesiologia
- 5) Enfermagem em Assistência Domiciliária
 - a) Home Care
- 6) Enfermagem em Captação, Doação e Transplante de Órgãos e Tecidos
- 7) Enfermagem em Cardiologia
 - a) Hemodinâmica
 - b) Perfusionista
- 8) Enfermagem em Central de Material e Esterilização
- 9) Enfermagem em Centro Cirúrgico
 - a) Recuperação Pós-anestésica
- 10) Enfermagem em Cuidados Paliativos
- 11) Enfermagem Dermatológica
 - a) Feridas
 - b) Queimados
 - c) Podiatria
- 12) Enfermagem em Diagnóstico por Imagens

- a) Endoscopia digestiva
- b) Radiologia e Imaginologia
- 13) Enfermagem em Doenças Infecciosas e parasitárias
 - a) Doenças tropicais
- 14) Enfermagem em Endocrinologia
- 15) Enfermagem em Estética
- 16) Enfermagem em Estomatoterapia
- 17) Enfermagem em Farmacologia
- 18) Enfermagem Forense
- 19) Enfermagem em Genética e Genômica
 - a) Reprodução Humana Assistida
- 20) Enfermagem em Hematologia
- 21) Enfermagem em Hemoterapia
- 22) Enfermagem Hiperbárica
- 23) Enfermagem no Manejo da Dor
- 24) Enfermagem em Nefrologia
- 25) Enfermagem em Neurologia e Neurocirurgia
- 26) Enfermagem Offshore
- 27) Enfermagem em Oftalmologia
- 28) Enfermagem em Oncologia
 - a) Oncologia Pediátrica
- 29) Enfermagem em Otorrinolaringologia
- 30) Enfermagem em Práticas Integrativas e Complementares

- a) Fitoterapia
 - b) Homeopatia
 - c) Ortomolecular
 - d) Terapia Floral
 - e) Reflexologia Podal
 - f) Reiki
 - g) Yoga
 - h) Toque Terapêutico
 - i) Musicoterapia
 - j) Cromoterapia
 - l) Hipnose
 - m) Acupuntura
- 31) Enfermagem em Prevenção e Controle de Infecção hospitalar
- 32) Enfermagem em Saúde da Criança e Adolescente
- a) Aleitamento Materno
 - b) Neonatologia
 - c) Pediatria
 - d) Hebiatria
 - e) Saúde escolar
- 33) Enfermagem em Saúde Coletiva
- a) Saúde da Família e Comunidade
 - b) Saúde Pública
 - c) Saúde Ambiental

d) Pneumologia Sanitária

34) Enfermagem em Saúde da Mulher

a) Ginecologia

b) Obstetrícia

35) Enfermagem em Saúde do Adulto

a) Clínica Médica

b) Clínica Cirúrgica

36) Enfermagem em Saúde do Homem

37) Enfermagem em Saúde do Idoso

a) Geriatria

b) Gerontologia

38) Enfermagem em Saúde do Trabalhador

a. Saúde Ocupacional

38) Enfermagem em Saúde Ocupacional

a) Enfermeiro do Trabalho;

b) Enfermeiro em Saúde do Trabalhador;

c) Enfermagem do Esporte. Alterado pela Resolução Cofen nº 610/2019.

39) Enfermagem em Saúde Indígena

40) Enfermagem em Saúde Mental

a) Enfermagem psiquiátrica

41) Enfermagem em Sexologia Humana

42) Enfermagem em Sistematização da Assistência da Enfermagem-SAE

43) Enfermagem em Terapia Intensiva

a) Adulto

b) Cardiológica

c) Neurológica

d) Pediátrica

e) Neonatologia

44) Enfermagem em Terapia Nutricional e Nutrição Clínica

a) Alimentação e Nutrição na Atenção Básica

b) Nutrição Enteral e Parenteral

45) Enfermagem em Traumatologia-ortopedia

46) Enfermagem em Urgência e Emergência

a) Atendimento Pré-hospitalar

b) Suporte Básico de Vida

c) Suporte Avançado de Vida

47) Enfermagem em Urologia

48) Enfermagem em Vigilância

a) Sanitária

b) Epidemiológica

c) Ambiental

ÁREA II – Gestão

1) Direito Sanitário

2) Economia da Saúde

a) Gestão de Projetos de Investimentos

3) Enfermagem em Auditoria

4) Enfermagem em Gerenciamento 1 Gestão

- a) Administração hospitalar
- b) Gestão de saúde
- c) Gestão de enfermagem
- d) Gestão em Home Care
- e) Gestão da Estratégia de Saúde da Família
- f) Gestão Empresarial
- g) Gerenciamento de Serviços de Saúde
- h) Gestão da Qualidade em Saúde
- i) Gestão de Redes de Atenção à Saúde
- j) Gestão da Atenção Básica
- k) Gestão de Urgências e Emergências
- l) Gestão do Resíduos de Serviços de Saúde
- m) Gestão em Hotelaria Hospitalar
- n) Gestão da Política Nacional de Alimentação e Nutrição
- o) Gestão de Avaliação e Controle em Saúde
- p) Acreditação Hospitalar

5) Enfermagem em Informática em Saúde

- a) Sistema de Informação

6) Políticas Públicas

ÁREA III – Ensino e pesquisa

- 1) Bioética

- 2) Educação em Enfermagem

- a) Metodologia do Ensino Superior
- b) Metodologia da Pesquisa Científica
- c) Docência do Ensino Superior
- d) Projetos Assistenciais de Enfermagem
- e) Docência para Educação Profissional
- f) Docência em Ciências da Saúde
- 3) Educação Permanente e Continuada em Saúde
- 4) Enfermagem
- 5) Enfermagem em Pesquisa Clínica
- 6) Ética

19. RESOLUÇÃO COFEN Nº 626/2020

Altera a Resolução Cofen nº 529, de 9 de novembro de 2016, que trata da atuação do Enfermeiro na área da Estética, e dá outras providências.

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

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

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

CONSIDERANDO as decisões judiciais proferidas nos autos do processo nº 0804210-12.2017.4.05.8400, da Quarta Vara Federal da Seção Judiciária do Rio Grande do Norte, e do processo nº 0020776-45.2017.4.01.3400, da Quarta Vara Federal da Seção Judiciária do Distrito Federal, em que ambas reconhecem a legitimidade de o Enfermeiro poder atuar na área de Estética, exceto nos procedimentos constantes nas referidas decisões, eis que mantiveram, parcialmente, a Resolução Cofen nº 529, de 9 de novembro de 2016, que trata da atuação do Enfermeiro na área da Estética;

CONSIDERANDO a necessidade de o Conselho Federal de Enfermagem adequar a Resolução Cofen nº 529, de 9 de novembro de 2016, às decisões judiciais referidas;

CONSIDERANDO, por fim, a deliberação do Plenário do Cofen em sua 522ª Reunião Ordinária e tudo o que consta no Processo Administrativo Cofen nº 108/2016,

RESOLVE:

Art. 1º O art. 1º da Resolução Cofen nº 529, de 9 de novembro de 2016, que trata da atuação do Enfermeiro na área da Estética, publicada no Diário Oficial da União no dia 11 de novembro de 2016, nº 217, páginas 126/127, passa a ter a seguinte redação:

“Art. 1º Aprovar a normatização da atuação do Enfermeiro na área de Estética, podendo, para tanto, nos procedimentos de estética previstos no parágrafo único deste artigo:

- a) Realizar a consulta de enfermagem, anamnese e estabelecer o tratamento mais adequado à pessoa;
- b) Prescrever os cuidados domiciliares e orientações para o autocuidado aos pacientes submetidos aos procedimentos estéticos;
- c) Registrar em prontuário todas as ocorrências e dados referentes ao procedimento;
- d) Realizar processo de seleção de compra de materiais para uso estético, na instituição de saúde;
- e) Estabelecer protocolos dos procedimentos estéticos;
- f) Manter-se atualizado através de treinamentos, cursos específicos, capacitação, entre outros.

§ 1º O Enfermeiro habilitado, nos termos do art. 4º da Resolução Cofen nº 529/2016, poderá realizar os seguintes procedimentos na área da estética:

- Carboxiterapia
- Cosméticos
- Cosmecêuticos
- Dermo pigmentação
- Drenagem linfática
- Eletroterapia/Eletrotermofototerapia
- Terapia Combinada de ultrassom e Micro Correntes
- Micro pigmentação
- Ultrassom Cavitacional
- Vacuoterapia”

§ 2º Realizar as demais atividades de Enfermagem estética não relacionadas à prática de atos médicos previstos na Lei 12.842/2013.

Art. 2º Fica revogado o Anexo da Resolução Cofen nº 529, de 9 de novembro de 2016.

Art. 3º Esta Resolução entra em vigor na data de sua publicação no Diário Oficial da União, revogando-se as disposições em contrário.

Brasília, 20 de fevereiro de 2020.

MANOEL CARLOS N. DA SILVA
COREN-RO Nº 63592
Presidente

ANTÔNIO MARCOS F. GOMES
COREN-PA Nº 56302
1º Secretário em Exercício

20. RESOLUÇÃO COFEN Nº 627/2020

Normatiza a realização de Ultrassonografia Obstétrica por Enfermeiro Obstétrico.

O CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM – COFEN, no uso das atribuições que lhe são conferidas pela Lei nº 5.905, de 12 julho de 1973, e pelo Regimento Interno da Autarquia, aprovado pela Resolução Cofen nº 421, de 15 de fevereiro de 2012, e

CONSIDERANDO a prerrogativa estabelecida ao Cofen no art. 8º, inciso IV, da Lei nº 5.905/1973, de baixar provimentos e expedir instruções, para uniformidade de procedimento e bom funcionamento dos Conselhos Regionais;

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

CONSIDERANDO a Lei nº 7.498, de 25 de junho de 1986, em artigo 6º, incisos II e III; artigo 11, inciso I, alíneas “i”, “j”, “l” e “m”; inciso II, alíneas “f”, “g”, “h”, e “i”; Parágrafo Único, alíneas “a”, “b” e “c”;

CONSIDERANDO o Decreto nº 94.406, de 08 de junho de 1987, artigo 4º, incisos II e III; artigo 8º, inciso I, alíneas “e”, “f”, “g” e “h”, inciso II, alíneas “f”, “h”, “i”, “j”, “l”, “n”, “p” e “q”, e artigo 9º, incisos I, II e III;

CONSIDERANDO o Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem, aprovado pela Resolução Cofen nº 564, de 06 de novembro de 2017.

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

CONSIDERANDO a Resolução Cofen nº 581, de 11 de julho de 2018, que “Atualiza, no âmbito do Sistema Cofen/Conselhos Regionais de Enfermagem, os procedimentos para Registro de Título de Pós-Graduação *Lato e Stricto Sensu* concedido a enfermeiros e aprova a lista das especialidades”; c/c com a Resolução Cofen nº 610, de 10 de julho de 2019, que “altera a Resolução Cofen nº 581/2018”.

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

CONSIDERANDO a Resolução Cofen nº 516, de 24 de junho de 2016, alterada pela Resolução Cofen nº 524, de 04 de outubro de 2016, que “Normatiza a atuação e a responsabilidade do Enfermeiro, Enfermeiro Obstétrico e Obstetriz na assistência às gestantes, parturientes, puérperas e recém-nascidos nos Serviços de Obstetrícia, Centros de Parto Normal e/ou Casas de Parto e outros locais onde ocorra essa assistência; estabelece critérios para registro de títulos de Enfermeiro Obstetra e Obstetriz no âmbito do Sistema Cofen/Conselhos Regionais de Enfermagem, e dá outras providências”.

CONSIDERANDO o Parecer de Relator nº 206, de 06 de agosto de 2015, aprovado na 469ª Reunião Ordinária do Plenário do Cofen, que trata da “Realização de ultrassonografia obstétrica pelo enfermeiro obstetra”.

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

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

CONSIDERANDO a Portaria nº 11/GM/MS, de 07 de janeiro de 2015, que “Redefine as diretrizes para implantação e habilitação de Centro de Parto Normal (CPN), no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), para atendimento à mulher e ao recém-nascido no momento do parto e do nascimento, em conformidade com o Componente PARTO E NASCIMENTO da Rede Cegonha, e dispõe sobre os respectivos incentivos financeiros, de investimento, custeio e custeio mensal”;

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

CONSIDERANDO as Competências Essenciais para o Exercício Básico da Profissão de Parteira 2010, c/c Competencias esenciales para la práctica básica de la partería 2010 (documento revisado 2013) da Confederação Internacional de Parteiras-ICN, que definem como competência essencial na prestação de cuidados durante a gravidez *“avaliar o crescimento fetal, a localização da placenta e o volume de líquido amniótico, recorrendo à visualização e medição por ecografia (se existir equipamento disponível)”*/ *“Avaliar o crescimento fetal, a posição da placenta e o volume de líquido amniótico, utilizando visualização e medição por ultrassom (se houver equipamento disponível)”*;

CONSIDERANDO que compete ao Enfermeiro Obstétrico a prestação de assistência de enfermagem à gestante, parturiente e ao parto normal, com identificação de distocias obstétricas e tomada de providências até a chegada do médico; acompanhamento da evolução e do trabalho de parto; execução do parto sem distocia; execução e assistência obstétrica em situação de emergência e ainda participação no desenvolvimento de tecnologia apropriada à assistência de saúde;

CONSIDERANDO tudo o mais que consta nos autos do Processo Administrativo Cofen nº 429/2015 e 0731/2016;

CONSIDERANDO a deliberação do Plenário do Cofen em sua 522ª Reunião Ordinária, realizada em 10 de fevereiro de 2020,

RESOLVE:

Art. 1º Aprovar a Normatização da realização de Ultrassonografia Obstétrica por Enfermeiro Obstétrico em locais onde ocorra a assistência obstétrica no âmbito do Sistema Único de Saúde.

Art. 2º No âmbito da equipe de enfermagem, é privativo do Enfermeiro Obstétrico, registrado no Conselho Regional de Enfermagem de sua jurisdição, a realização da Ultrassonografia Obstétrica.

Art. 3º Para o exercício da atividade prevista nesta Resolução deverá o profissional Enfermeiro Obstétrico ter a capacitação específica em Ultrassonografia Obstétrica.

Art. 4º É vedado ao Enfermeiro Obstétrico a emissão de Laudo de Ultrassonografia Obstétrica.

Art. 5º As condições para a realização da Ultrassonografia Obstétrica, por Enfermeiro Obstétrico, constam no Anexo desta Resolução.

Art. 6º Os procedimentos previstos nesta norma devem obedecer ao disposto na Resolução Cofen nº 358, de 15 de outubro de 2009; Resolução Cofen Nº 429, de 30 de maio de 2012; Resolução Cofen Nº. 516, de 24 de junho de 2016 c/c Resolução Cofen nº 524, de 4 de outubro de 2016.

Art. 7º Os casos omissos serão resolvidos pelo Conselho Federal de Enfermagem.

Art. 8º Esta Resolução entra em vigor após a sua publicação no Diário Oficial da União, revogando as disposições em contrário.

Brasília, 4 de março de 2020.

MANOEL CARLOS N. DA SILVA
COREN-RO Nº 63592
Presidente

ANTÔNIO MARCOS F. GOMES
COREN-PA Nº 56302
1º Secretário em Exercício

ANEXO DA RESOLUÇÃO COFEN Nº 627/2020

NORMAS PARA REALIZAÇÃO DE ULTRASSONOGRAFIA OBSTÉTRICA POR ENFERMEIRO OBSTÉTRICO

I – OBJETIVO

Estabelecer normas para realização do exame de Ultrassonografia Obstétrica por Enfermeiro Obstétrico, em locais onde ocorra a assistência obstétrica no âmbito do Sistema Único de Saúde; uma vez que o ultrassom é uma importante ferramenta na tomada de decisões por parte dos profissionais da assistência, visando garantir a segurança da gestante e do feto; bem como a regulamentação desta atividade.

II – PERFIL DO PROFISSIONAL

A Lei nº 7498/86 e o Decreto nº 94406/87, que regulamentam o exercício da enfermagem no Brasil, preveem a profissão de Enfermeiro Obstétrico, que além das atividades em geral previstas para o Enfermeiro, dentre as quais assistência à gestante, parturiente e puérpera, também incumbe à prestação de assistência à parturiente e ao parto normal; identificação das distocias obstétricas e tomada de providências até a chegada do médico, realização de episiotomia e episiorrafia com aplicação de anestesia local, quando necessária.

A Resolução Cofen nº 516/2016 c/c a Resolução Cofen nº 524/2016 que “Normatizam a atuação e a responsabilidade do Enfermeiro, Enfermeiro Obstétrico e Obstetriz na assistência às gestantes, parturientes, puérperas e recém-nascidos nos Serviços de Obstetrícia, Centros de Parto Normal e/ou Casas de Parto e outros locais onde ocorra essa assistência; estabelece critérios para registro de títulos de Enfermeiro Obstetra e Obstetriz no âmbito do Sistema Cofen/Conselhos Regionais de Enfermagem, e dá outras providências”, diz em seu artigo 1º, § 3º:

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

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

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

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

III – REQUISITOS E CONDIÇÕES PARA REALIZAÇÃO DA ULTRASSONOGRAFIA OBSTÉTRICA POR ENFERMEIRO OBSTÉTRICO

1. Ter curso de capacitação em ultrassonografia básica em obstetrícia, com carga horária mínima de 120 (cento e vinte) horas, sendo no mínimo 100 (cem) horas de exames supervisionados;

2. Realizar Ultrassonografia Obstétrica em locais onde ocorra a assistência obstétrica no âmbito do Sistema Único de Saúde;

3. Realizar Consulta de Enfermagem com utilização da ultrassonografia obstétrica como ferramenta de alta tecnologia que propõe uma assistência de Enfermagem voltada para a segurança da gestante e do feto, qualificando o cuidado na tomada de decisões rápidas e seguras;

4. Registrar os dados obtidos durante a realização do ultrassom no prontuário da paciente ou na ficha de atendimento de forma clara e objetiva contemplando a descrição da imagem e os dados fornecidos pelo aparelho, sem a emissão de laudo referente à imagem observada, e compartilhar informações coletadas com a equipe médica.

IV – REFERÊNCIAS

BRASIL. Lei n. 5.905/73. Dispõe sobre a criação dos Conselhos Federal e Regionais de Enfermagem e dá outras providências. Brasília, 1973.

BRASIL. Lei n. 7.498/86. Dispõe sobre a regulamentação do exercício da Enfermagem e dá outras providências. Brasília, 1986.

BRASIL. Decreto n. 94.406/87. Regulamenta a Lei n. 7.498/86, que dispõe sobre o exercício e dá outras providências. Brasília, 1987.

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

BRASIL. Portaria n. 1.459/GM/MS, de 24 de junho de 2011, que institui no âmbito do SUS a Rede Cegonha. Brasília, 2011.

BRASIL. Portaria n. 11/GM/MS, de 07 de janeiro de 2015, que Redefine as diretrizes para implantação e habilitação de Centro de Parto Normal (CPN), no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), para atendimento à mulher e ao recém-nascido no momento do parto e do nascimento, em conformidade com o Componente PARTO E NASCIMENTO da Rede Cegonha, e dispõe sobre os respectivos incentivos financeiros, de investimento, custeio e custeio mensal. Brasília, 2015.

BRASIL. Resolução da Diretoria Colegiada (RDC) da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA), n. 36, de 03 de junho de 2008, que dispõe sobre Regulamento Técnico para funcionamento de serviços de atenção obstétrica e neonatal. Brasília, 2008.

CARVALHO F. H. C. et al. Diagnóstico pré-natal das anomalias congênitas. Guias de Medicina Laboratorial e Hospitalar Unifesp-EPM. 1ª ed. São Paulo: Manole; 2003.

CONFEDERAÇÃO INTERNACIONAL DE PARTEIRAS. Competências Essenciais para o Exercício Básico da Profissão de Parteira 2010. Disponível em <http://www.internationalmidwives.org/assets/uploads/documents/Global%20Standards%20Competencies%20Tools/>

Compete%CC%82ncias%20Essenciais%20para%20o%20Exerci%CC%81cio%20Ba%

CC%81sico%20da%20Profissa%CC%83o%20de%20Parteira%202010.pdf

CONFEDERACIÓN INTERNACIONAL DE MATRONAS Competencias esenciales para la práctica básica de la partería 2010 (documento revisado 2013). Disponível em:

<http://www.internationalmidwives.org/assets/uploads/documents/Global%20Standards%20Competencies%20Tools/>

Compete%CC%82ncias%20Essenciais%20para%20o%20Exerci%CC%81cio%20Ba%CC%81sico%20da%20Profissa%

CC%83o%20de%20Parteira%202010.pdf

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. Resolução n. 564, de 06 de novembro de 2017. Aprova o Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem. Brasília, 2017.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. Resolução n. 358, de 15 de outubro de 2009. Dispõe sobre a Sistematização da Assistência de Enfermagem. Brasília, 2009.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. Resolução n. 581, de 11 de julho de 2018, que Atualiza, no âmbito do Sistema Cofen/Conselhos Regionais de Enfermagem, os procedimentos para Registro de Título de Pós-Graduação Lato e Stricto Sensu concedido a enfermeiros e aprova a lista das especialidades; c/c com a Resolução Cofen n. 610, de 10 de julho de 2019, que altera a Resolução Cofen nº 581/2018. Brasília, 2018.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. Resolução n. 429, de 30 de maio de 2012, que Dispõe sobre o registro das ações profissionais no prontuário do paciente, e em outros documentos próprios da enfermagem, independente do meio de suporte – tradicional ou eletrônico. Brasília, 2012.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. *Resolução n. 516/2016*, de 24 de junho de 2016, que Normatiza a atuação e a responsabilidade do Enfermeiro, Enfermeiro Obstétrico e Obstetrix na assistência às gestantes, parturientes, puérperas e recém-nascidos nos Serviços de Obstetrícia, Centros de Parto Normal e/ou Casas de Parto e outros locais onde ocorra essa assistência; estabelece critérios para registro de títulos de Enfermeiro Obstetra e Obstetrix no âmbito do Sistema Cofen/Conselhos Regionais de Enfermagem, e dá outras providências. Brasília, 2016.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. Resolução n. 524, de 4 de outubro de 2016, que Altera a Resolução Cofen nº 516/2016 e dá outras providências. Brasília, 2016.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. Parecer de Relator n. 206, de 06 de agosto de 2015, aprovador na 469ª Reunião Ordinária do Plenário do Cofen, que trata da realização de ultrassonografia obstétrica pelo Enfermeiro Obstetra. COFEN. Brasília, 2015.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. Parecer de Relator n. 243, de 24 de outubro de 2017, que Dispõe sobre a normatização do procedimento de inserção, fixação, manutenção e retirada de cateter central por enfermeiros – PICC. 24 out. 2017. Disponível em: http://www.cofen.gov.br/parecer-de-relator-cofen-no-2432017_57604.html. Acesso em: 20 nov.2019.

CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM (São Paulo). Parecer n. 029, de 23 de julho de 2014, que Dispõe sobre o uso do ultrassom pelo Enfermeiro para cálculo de volume em retenção urinária. 23 jul. 2014. Disponível em: https://portal.coren-sp.gov.br/wontent/uploads/2014/08/parecer_coren_sp_2014_029.pdf Acesso em: 20 nov.2019.

INTERNATIONAL SOCIETY OF ULTRASOUND IN OBSTETRICS AND GYNECOLOGY – ISUOG. ISUOG Recomendações do Comitê de Educação da ISUOG para formação básica em ultrassonografia obstétrica e ginecológica. Tradução: prof. Wellington P Martins de Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto (USP) – Brasil. Disponível em: [e4941055-161e-4794-84bdb38337f8.pdf](https://www.isuog.org/Portals/0/ISUOG%20Recommendations%20for%20Basic%20Education%20in%20Obstetrics%20and%20Gynecology.pdf). Acesso em 11 de fevereiro de 2020.

NETO, C. N. et al. Importância da ultrassonografia de rotina na prática obstétrica segundo as evidências científicas. *Rev. Feminino*. Maio, 2009. vol. 37. n. 5.

WINCK, D. R.; BRUGGEMANN, O. M. Responsabilidade legal do enfermeiro em obstetrícia. *Rev. Bras. Enferm.* 2010, vol. 63, n. 3, p. 464-469.

21. RESOLUÇÃO COFEN Nº 629/2020

O CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM – COFEN, no uso das atribuições que lhe são conferidas pela Lei nº 5.905, de 12 de julho de 1973, e pelo Regimento Interno da Autarquia, aprovado pela Resolução Cofen nº 421, de 15 de fevereiro de 2012, e

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

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

CONSIDERANDO a Lei nº 7.498/1986 e seu Decreto regulamentador nº 94.406/1987, que explicitam as atividades dos Enfermeiros e o desempenho de suas funções;

CONSIDERANDO o Memorando nº 015/2019 do Setor de Inscrição, Registro e Cadastro do Cofen com o qual encaminhou modelos de Requerimento de Cadastro de Consultório de Enfermagem e de Registro de Consultório de Enfermagem;

CONSIDERANDO que embora a Resolução Cofen nº 568/2018 tenha especificado a forma de registro dos Consultórios e Clínicas de Enfermagem e estabelecido as condições necessárias para tal, não contemplou modelos de documentos de padronização de requerimento de cadastro e de registro no âmbito dos Conselhos Regionais de Enfermagem;

CONSIDERANDO tudo o mais que consta nos autos do Processo Administrativo Cofen nº 1130/2018, e a deliberação do Plenário em sua 511ª Reunião Ordinária,

RESOLVE:

Art. 1º Incluir na Resolução Cofen nº 568, de 9 de fevereiro de 2018, publicada no DOU nº 34, de 28 de fevereiro de 2018, Seção 1, páginas 61 e 62, Anexos contendo modelo de Requerimento de Cadastro de Consultório e de Clínicas de Enfermagem e modelo de Registro

de Consultório e de Clínicas de Enfermagem, no âmbito dos Conselhos Regionais de Enfermagem.

Parágrafo único. Os modelos tratados no caput deste artigo passam a integrar a Resolução Cofen nº 568/2018, devendo ser observados pelos Conselhos Regionais de Enfermagem quando da concessão do registro de Consultório e de Clínicas de Enfermagem.

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

Brasília, 5 de abril de 2019.

MANOEL CARLOS N. DA SILVA
COREN-RO Nº 63592
Presidente

LAURO CESAR DE MORAIS
COREN-PI Nº 119466
Primeiro-Secretário

22. RESOLUÇÃO COFEN Nº 636/2020

Dispõe sobre a participação dos profissionais de enfermagem, inscritos no Sistema Cofen/Conselhos Regionais de Enfermagem, na Ação Estratégica “O Brasil Conta Comigo – Profissionais da Saúde”, voltada à capacitação e ao cadastramento de profissionais da área de saúde para o enfrentamento à pandemia do coronavírus (COVID-19), instituída pelo Ministério da Saúde, e dá outras providências.

O PRESIDENTE DO CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM – Cofen, em conjunto com o Primeiro-Secretário em Exercício da Autarquia, no uso de suas atribuições legais e regimentais conferidas na Lei nº 5.905 de 12 de julho de 1973, bem como pelo Regimento Interno da Autarquia, aprovado pela Resolução Cofen nº 421, de 15 de fevereiro de 2012;

CONSIDERANDO a competência estabelecida ao Presidente do Cofen no art. 25, XV, do Regimento Interno do Cofen, de decidir, “ad referendum” do Plenário ou da Diretoria, nos casos que, por sua urgência, exijam a adoção de providências, obrigatoriamente submetendo a matéria à homologação do Plenário ou da Diretoria, preferencialmente na primeira reunião subsequente;

CONSIDERANDO a declaração de pandemia pela Organização Mundial da Saúde (OMS) e o estado de calamidade pública, reconhecido pelo Decreto Legislativo nº 6, de 20 de março de 2020, e da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus (covid-19), decretada pelo Ministro de Estado da Saúde, em 3 de fevereiro de 2020, nos termos do disposto na Lei nº 13.979, de 6 de fevereiro de 2020;

CONSIDERANDO o grave momento que passa a nação, a sociedade e os profissionais de enfermagem que dela fazem parte e que são os que mais são atingidos pela pandemia, face à natureza intrínseca de suas atividades, razão pela qual torna-se urgente e necessário que recebam capacitação adequada e científica para o enfrentamento da pandemia, de maneira a melhor se protegerem, como também para prestarem da melhor forma os serviços de saúde dos quais são partes integrantes;

CONSIDERANDO que os profissionais de enfermagem são o principal contingente de profissionais de saúde e que estão na linha de frente no atendimento à população nas unidades de saúde públicas, privadas e filantrópicas brasileiras, desde a atenção primária à saúde, à média e alta complexidade;

CONSIDERANDO a constatação pelo Sistema Cofen/Conselhos Regionais de Enfermagem da necessidade de capacitação dos profissionais de enfermagem no enfrentamento à covid-19, para atender com maior segurança para si e para os usuários do sistema de saúde;

CONSIDERANDO a necessidade de somarmos esforços com as autoridades de saúde pública no combate à pandemia, especialmente em razão do chamamento do Senhor Ministro da Saúde que, pela Portaria nº 639, de 31 de março de 2020, conclama a todos os profissionais de saúde nela elencados a promoverem cadastro para participação em cursos de capacitação aprovados pelo Centro de Operações de Emergências em Saúde Pública (COE-nCoV), visando o enfrentamento da pandemia;

RESOLVE:

Art. 1º Orientar/recomendar a todos os profissionais de enfermagem, com inscrição ativa ou remida no Sistema Cofen/Conselhos Regionais de Enfermagem, a participarem da Ação Estratégica “O Brasil Conta Comigo – Profissionais da Saúde”, instituída pelo Ministério da Saúde, mediante cadastramento, para a realização de cursos de capacitação para enfrentamento da pandemia do novo coronavírus (COVID-19), nos termos da Portaria nº 639, de 31 de março de 2020, daquele órgão ministerial.

§ 1º A participação dos profissionais de enfermagem na Ação Estratégica “O Brasil Conta Comigo – Profissionais da Saúde” se dará mediante a realização de cadastro, que será orientado pelo Manual para cadastramento na Ação Estratégica “O Brasil Conta Comigo – Profissionais de Saúde”, editado pelo Ministério da Saúde, disponibilizado em seu *site*.

§ 2º A portaria a que se refere o *caput* deste artigo está disponível no sítio de internet do Cofen (www.portalcofen.gov.br) e no endereço: www.in.gov.br/en/web/dou/-/portaria-n-639-de-31-de-março-de-2020-250847738.

Art. 2º Caberá aos Conselhos Regionais de Enfermagem comunicarem aos profissionais neles inscritos que realizem o preenchimento dos formulários eletrônicos de cadastramento e os respectivos cursos disponíveis, nos termos da Portaria do Ministério da Saúde nº 639, de 31 de março de 2020.

Art. 3º Esta Resolução entra em vigor na data de sua publicação no Diário Oficial da União, com validade pelo prazo que durar a emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus (covid-19), decretada pelo Ministro de Estado da

Saúde, em 3 de fevereiro de 2020, nos termos do disposto na Lei nº 13.979, de 6 de fevereiro de 2020, devendo ser homologada na próxima Reunião Ordinária do Plenário do Cofen.
Brasília, 03 de abril de 2020.

MANOEL CARLOS N. DA SILVA
COREN-RO Nº 63592
Presidente

ANTÔNIO MARCOS F. GOMES
COREN-PA Nº 56302
1º Secretário em Exercício

CAPÍTULO II

SINOPSE DOS TÓPICOS DE LEGISLAÇÃO DE ENFERMAGEM

Aurilene J. Cartaxo G. de Arruda; Betânia Maria Pereira dos Santos; Cesar Cartaxo Cavalcanti; Manoel Carlos Neri da Silva; Sonia Maria Josino dos Santos; Daiana Beatriz de Lira e Silva; Monara Tomaz Leite; Lívia Maria Santos da Silva; Angelica Sousa Silva; Larissa Cavalcante Carneiro; Maria Dulce Santos Castro; Maria Eduarda Celestino Azevedo; Paloma Mayara Vieira de Macena Lima; Rafaela Pereira de Medeiros Rodrigues; Tayná Lima dos Santos.

ANTELÓQUIO

O capítulo sinopse tem por finalidade, estratificar de forma didática o conteúdo apresentado no capítulo I, onde foi especificado na íntegra alguns tópicos de legislação de Enfermagem, como a lei do exercício dos profissionais de Enfermagem, o decreto que regulamenta essa lei e as resoluções que elegemos para compor esse livro. Os autores entendem que essa forma de exposição escolhida, facilita o aprendizado, a interpretação mais rápida, a discussão com os estudantes e profissionais de Enfermagem, evitando dessa forma, que o leitor tente reter na memória o texto dessas normas inerentes da profissão, o que supostamente é muito comum, embora não recomendado, quando se trata de estudos voltados para a área do direito. Com a sinopse e a inserção de palavras-chaves, o leitor poderá apresentar a sua desenvoltura sobre a matéria previamente estudada quando em sua apresentação.

ÓRGÃOS E REPRESENTAÇÕES ÉTICA NORMATIVA E TERMINOLOGIA JURÍDICA

Objetivos

- Realizar sondagem inicial sobre os conhecimentos prévios do tema proposto;
- Apresentar as funções e finalidades dos órgãos e representações dos profissionais de Enfermagem;
- Definir as principais terminologias jurídicas para compreensão da Lei do exercício profissional;
- Estimular a aplicabilidade dos conhecimentos diariamente.

Órgãos e Representações

CONSELHOS

São instituições federais e regionais que representam os interesses de sua categoria profissional, com a função de registrar, fiscalizar e orientar os profissionais da sua classe, garantindo a regulamentação da profissão.

Objetivos:

- ✓ Zelar pela ética da profissão em todas as suas áreas de atuação;
- ✓ Regular os limites de atuação profissional;
- ✓ Divulgar e discutir temas como ética profissional, áreas de atuação e o exercício legal da profissão.

Conselho Federal de Enfermagem (COFEN)

Missão:

Exercer a função de disciplinar, normatizar e fiscalizar o exercício da Enfermagem, bem como a de coordenar as ações dos Conselhos Regionais de Enfermagem na busca da ética, qualidade na assistência e compromisso com o usuário e a sociedade.

Visão:

Ser a organização profissional, estratégica e de referência para o desenvolvimento da profissão e de políticas de saúde por meio do apoio técnico, científico e de gestão na área de Enfermagem.

Conselho Regional de Enfermagem (COREN)

Os conselhos regionais de Enfermagem foram criados em 1973 (Lei Nº 5905/73) com função de regular o exercício da profissão por meio do Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem (CEPE) e das legislações em saúde do país.

Órgãos e Representações

ASSOCIAÇÕES

União de várias pessoas de uma mesma categoria profissional para alcançar objetivos comuns.

Objetivos:

- ✓ Promover treinamento e aprimoramento do conhecimento;
- ✓ Representar a profissão em eventos e espaços políticos;
- ✓ Integrar profissionais através de encontros, simpósios, fóruns;
- ✓ Apoiar e promover atividades para melhorar o posicionamento dos profissionais e futuros profissionais no mercado de trabalho.

Associação Brasileira de Enfermagem (ABEN)

A Associação Brasileira de Enfermagem (ABEN) é uma associação de caráter cultural, científico e político, com personalidade jurídica própria, de direito privado e que congrega pessoas que a ela se associam, individual e livremente, para fins não econômicos.

Compromete-se:

- ✓ Promover o desenvolvimento político, social e científico das categorias que a compõem.
- ✓ Promover a educação e a cultura em geral;
- ✓ Propor e defender políticas e programas que visem à melhoria da qualidade de vida da população.

Órgãos e Representações

SINDICATOS

São instituições responsáveis por garantir os direitos trabalhistas dos profissionais e oferecer orientação jurídica, mediante a vinculação destes ao órgão.

Objetivo:

- ✓ Coordenar, defender e representar legal a categoria nas esferas públicas e privadas e perante autoridades e poderes;
- ✓ Orientar, arbitrar e fiscalizar relações trabalhistas, o cumprimento da CLT, das normas de segurança do trabalho e de atuação funcional, de pisos salariais, convenções e acordos;
- ✓ Oferecer assistência profissional e judiciária aos associados.

Sindicato dos Enfermeiros do Estado da Paraíba (SINDEP)

O Sindicato dos Enfermeiros no Estado da Paraíba (SINDEP) é uma entidade de classe representativa dos Enfermeiros com formação no nível superior e a única que pode, legalmente, atuar em prol desta categoria.

O SINDEP luta pela valorização, bem como a realização profissional do enfermeiro. Para tanto, o sindicato oferece serviço jurídico, negocia convenções, e mantém parcerias para o bem estar dos enfermeiros dentro e fora dos hospitais.

SINDSAÚDE/PB

Os profissionais de Enfermagem de nível técnico contam atualmente com o Sindicato dos Profissionais de Saúde da Paraíba (Sindsaúde), entidade fundada em 1999, ao qual podem se vincular. Vale ressaltar que a reforma trabalhista, por meio da Lei Nº 13.467 de 13/07/17 desobriga os profissionais do pagamento do imposto sindical, para fins de representatividade profissional.

Fixação da Aprendizagem.
O que você entende por Coren?

COREN



Estou de olho na sua conduta, colega!

Enfermeira Fernanda

Ética Normativa e Terminologia Jurídica



Direito

O conjunto de normas de conduta obrigatórias estabelecidas ou autorizadas pelo próprio Estado e garantidas pelo seu poder.



Dever

Se refere a tudo que é considerado uma obrigação e que muitas vezes deixa de ser o desejo adequado ou apropriado de uma pessoa. Está relacionado com a Ética e a Moral.



Exemplo:

Código De Ética dos Profissionais de Enfermagem

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

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



Fonte: encurtador.com.br/bhnFP

Lei

Lei, é um princípio, uma norma, criada para estabelecer as regras que devem ser seguidas, é um ordenamento.

No âmbito jurídico uma regra tornada obrigatória estabelecida por uma autoridade pública competente, que constitui os direitos e deveres de uma comunidade.

Exemplo:

Lei do Exercício dos Profissionais da Enfermagem.
LEI Nº 7.498/86, DE 25 DE JUNHO DE 1986.



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.

Decreto

Se trata de um ato administrativo de competência dos chefes do estado quem tem como finalidade regulamentar a lei, com isso, toda lei apresenta um decreto.

Exemplo:

Decreto N° 94.460/87



Resolução

São atos normativos que partem de autoridades superiores tendo como finalidade a resolutividade, ou seja, detalhar determinadas pontos da lei. As resoluções não podem contrariar os regulamentos e os regimentos mas explicá-los.

Exemplo:

Resolução COFEN N° 537/2017

Resolve:

Art. 1º Fica assegurada a possibilidade de uso do nome social aos profissionais de enfermagem travestis e transexuais, em seus registros, carteiras, sistemas e documentos, na forma disciplinada por esta Resolução.



Fonte: encurtador.com.br/fuxzW

Portaria

Recomendações de caráter geral e normas sobre a execução de serviços, a fim de esclarecer ou informar sobre atos ou eventos realizados internamente em órgão público, tais como nomeações, demissões, medidas de ordem disciplinar e pedidos de férias.

Decisão



Atos realizados por estados e municípios que tem a finalidade de atender uma determinada demanda de uma das instâncias.



Qual a importância da legislação para a prática de enfermagem?

- A assistência de enfermagem é uma prática científica dentro da área da saúde humana e como tal, lida diretamente com as pessoas em sua totalidade (assistência holística), devendo por meio do **direito** e respeito às normas legais oferecer os melhores serviços aos seus clientes, bem como resguardar-se legalmente na sua área de atuação profissional.

Lei nº 7.498/86 e Decreto nº 94.406/87

OBJETIVOS DA AULA

- Compreender a Lei Nº 7.498/86;
- Conhecer os componentes da equipe de Enfermagem e suas respectivas competências;
- Conhecer as atribuições do profissional enquanto componente da equipe de Enfermagem e equipe de saúde;
- Compreender o Decreto nº 94.406/87;
- Identificar as principais diferenças entre Lei e o Decreto;
- Associar teoria à prática, frente à Lei Nº 7.498/86 e o Decreto nº 94.406/87.

Art. 1º

- É livre o exercício da Enfermagem em todo o território nacional.

Art. 2º

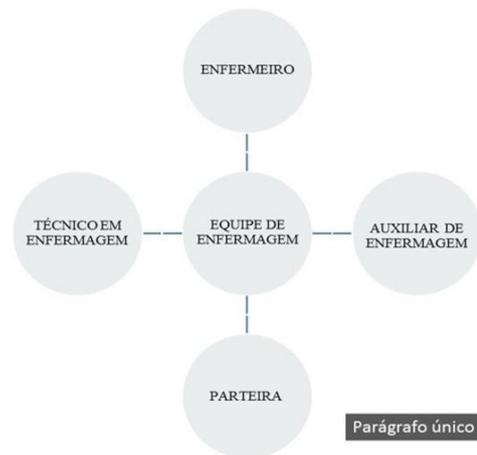
- A Enfermagem somente podem ser exercidas por pessoas legalmente habilitadas e inscritas no COREN

LEI Nº 7.498/86



Enfermeiro Paulo

Enfermeira Fernanda



Parágrafo único

Art. 6º São enfermeiros:

- I - O titular do diploma de Enfermeiro conferido **por instituição de ensino**, nos termos da lei;
- II - O titular do diploma ou certificado de Obstetrix ou de Enfermeira Obstétrica, conferido nos termos da lei;
- III - O titular do diploma ou certificado de Enfermeira e a titular do diploma ou certificado de Enfermeira Obstétrica ou de Obstetrix, ou equivalente, conferido por escola estrangeira segundo as leis do país, **registrado em virtude de acordo de intercâmbio cultural ou revalidado no Brasil** como diploma de Enfermeiro, de Enfermeira Obstétrica ou de Obstetrix;

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;
- 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
- 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.

É PRIVATIVO DO ENFERMEIRO

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

Art. 11

É ATRIBUIÇÃO COMO INTEGRANTE DA EQUIPE DE SAÚDE

- II-
- 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;
 - j) educação visando à melhoria de saúde da população.

Art. 11

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

- § 1º Participar da programação da assistência de Enfermagem;
- § 2º Executar ações assistenciais de Enfermagem, exceto as privativas do Enfermeiro, observado o disposto no Parágrafo único do Art. 11 desta Lei;
- § 3º Participar da orientação e supervisão do trabalho de Enfermagem em grau auxiliar;
- § 4º Participar da equipe de saúde.

É PRIVATIVO DO ENFERMEIRO

I- i) consulta de enfermagem;

j) prescrição da assistência de enfermagem;

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

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



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

- § 1º Observar, reconhecer e descrever sinais e sintomas;
- § 2º Executar ações de tratamento simples;
- § 3º Prestar cuidados de higiene e conforto ao paciente;
- § 4º Participar da equipe de saúde.

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

DECRETO N° 94.406/87

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

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;

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

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;

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

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

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

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

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

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

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

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

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;

I – assistir ao Enfermeiro:

d) na prevenção e controle sistemático da infecção hospitalar;

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

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

II – executar atividades de assistência de Enfermagem

III – integrar a equipe de saúde.

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

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

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

I – preparar o paciente para consultas, exames e tratamentos;

II – observar, reconhecer e descrever sinais e sintomas, ao nível de sua qualificação;

III – Executar tratamentos especificamente prescritos, ou de rotina, além de outras atividades de Enfermagem, tais como:

- a) Administrar medicamentos por via oral e parenteral;
- b) Realizar controle hídrico;
- c) Fazer curativos;
- d) Aplicar oxigenoterapia, nebulização, enterocлизма, enema e calor ou frio;
- e) Executar tarefas referentes à conservação e aplicação de vacinas;
- f) Efetuar o controle de pacientes e de comunicantes em doenças transmissíveis;
- g) Realizar testes e proceder à sua leitura, para subsídio de diagnóstico;
- h) Colher material para exames laboratoriais;
- i) Prestar cuidados de Enfermagem pré e pós-operatórios;
- j) Circular em sala de cirurgia e, se necessário, instrumentar;
- l) Executar atividades de desinfecção e esterilização;

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

- a) alimentá-lo ou auxiliá-lo a alimentar-se;
- b) zelar pela limpeza e ordem do material, de equipamentos e de dependência de unidades de saúde;

V – integrar a equipe de saúde;

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

- a) orientar os pacientes na pós-consulta, quanto ao cumprimento das prescrições de Enfermagem e médicas;
- b) auxiliar o Enfermeiro e o Técnico de Enfermagem na execução dos programas de educação para a saúde;

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

VIII – participar dos procedimentos pós-morte.

Art. 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;

Resolução COFEN Nº 554/17
Resolução COFEN Nº 418/11
Resolução COFEN Nº 218/99
Resolução COFEN Nº 537/17

Objetivos da Aula:



- Apresentar a Resolução COFEN Nº 418/2011;
- Listar as especialidades de técnico de Enfermagem reconhecidas pelo COFEN;
- Apresentar Resolução COFEN Nº 537/2017;
- Contextualizar a obtenção do direito de uso do nome social de pessoas LGBTI;
- Apresentar a Resolução COFEN Nº 554/2017;
- Conceituar os critérios norteadores das práticas de uso e de comportamento dos profissionais de Enfermagem, bem como as proibições em meio de comunicação de massa, na mídia impressa, em peças publicitárias, de mobiliário urbano e nas mídias sociais;
- Apresentar a Resolução COFEN Nº 218/1999;
- Descrever os símbolos, cores e julgamento que venham ser utilizados em nome da profissão de Enfermagem.

Resolução COFEN Nº 554/17

Caso Hipotético 1:

No fim de 2014, após o início do surto de Ebola em todo o mundo, foi confirmado no Brasil os primeiros casos do vírus, levando em poucos meses a morte de vários brasileiros, porém até o momento pouco se sabia da doença e do seu tratamento. No Rio de Janeiro, apenas um hospital ficou responsável por receber os casos suspeitos desta doença. Uma grande emissora da cidade, como sempre gosta de manter seus espectadores a par de todas as notícias, fez o convite a Técnica de Enfermagem L.K.T.A, recém formada, empregada a apenas três meses no hospital. Durante a entrevista, o repórter fez a seguinte pergunta:

- “Estamos aqui ao vivo, no Hospital com a Técnica de Enfermagem L.K.T.A, que nos passará em primeira mão o acontecido com os pacientes e como funciona esse vírus mortal que anda circulando o Rio de Janeiro e todo o mundo. A senhora pode nos falar um pouco sobre esse vírus? O que ele está fazendo com as pessoas? E como se prevenir?”

A técnica, um pouco nervosa com a situação, e o aparente medo do surto que estava rolando no Rio, deu a seguinte resposta:

- “Olá senhor W.B, eu trabalho aqui no Hospital, e recebemos hoje dois pacientes, e vou lhe dizer meu filho, não duraram nem um dia de vida, chegaram todos já com os olhos vermelhos, tossindo muito sangue, um horror! Se as pessoas que estão me ouvindo puderem, saiam correndo pra casa e não saiam enquanto esse vírus não for controlado, pois passa de uma pessoa para outra muito fácil, e quem pegar morre rapidinho!

A entrevista foi ao ar dois dias depois de gravada, gerando grande medo e alarde em toda população Brasileira, pois foi televisionada em jornal abrangência nacional.

RESOLUÇÃO Nº 554/2017

RESOLVE:

Art. 1º Estabelecer os critérios norteadores das práticas de uso e de comportamento dos profissionais de enfermagem, em meio de comunicação de massa, na mídia impressa, em peças publicitárias, de mobiliário urbano e nas mídias sociais.

Definições trazidas por esta resolução:

- ❖ Anúncio, Publicidade ou Propaganda
 - ❖ Autopromoção
 - ❖ Comunicação de Massa
 - ❖ Mídia Impressa
 - ❖ Mídias Sociais
 - ❖ Mobiliário Urbano
 - ❖ Peça Publicitária

Anúncio, Publicidade ou Propaganda:

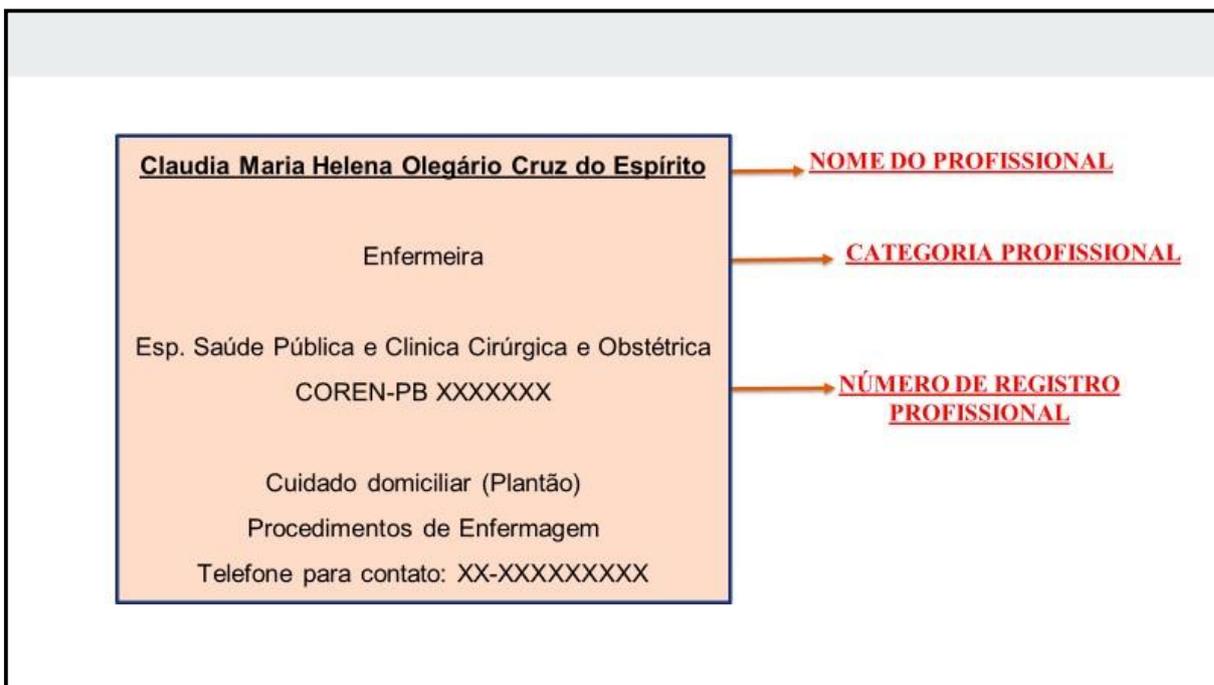
Refere-se a comunicação ao público, por qualquer meio de divulgação, de atividade profissional de iniciativa, participação e/ou anuência do profissional de enfermagem.

Os anúncios de Enfermagem deverão conter, obrigatoriamente, os seguintes dados:

- ❖ Nome do profissional;
- ❖ Número da inscrição no Conselho Regional de Enfermagem e a categoria profissional.

Claudia Maria Helena Olegário Cruz do Espírito Santo
Enfermeira
Esp. Saúde Pública e Clínica Cirúrgica e Obstétrica
COREN-PB XXXXXXX

Cuidados domiciliares (Plantão)
Procedimentos de Enfermagem
Telefone para contato: XX-XXXXXXXX



Autopromoção:

Refere-se a utilização de entrevistas, informações ao público e publicações de artigos com forma ou intenção de: angariar clientela, fazer concorrência desleal e pleitear exclusividade de métodos de tratamentos e cuidados.

Parágrafo único. Nas situações previstas acima, é vedado ao Profissional de Enfermagem sua autopromoção e sensacionalismo, preservando, sempre, o decoro da profissão.

Comunicação em Massa:

Refere-se a disseminação de informações por meio de jornais, televisão, rádio, cinema e internet, os quais formam um sistema denominado “mídia”. A comunicação de massa tem a característica de chegar a uma grande quantidade de receptores ao mesmo tempo, partindo de um único emissor.

Mídia Impressa:

Refere-se a jornais, revistas, boletins, etc.



Fonte: encurtador.com.br/ehKOV

Autopromoção:

Refere-se às mídias que constituem canais de relacionamento na internet nos quais existem diferentes possibilidades de interação e participação entre os usuários.



Fonte: encurtador.com.br/amo8M

Mobiliário Urbano:

Refere-se a cartazes, folders, postais folhetos, panfletos, outdoors, busdoors, frontlights, totens, banners, etc.



Fonte: encurtador.com.br/auBMO



Fonte: encurtador.com.br/eBJLT

Peça Publicitária:



Refere-se a letreiros, placas, instalações, etc.



Fonte: encurtador.com.br/FESU5

Definição de SENSACIONALISMO:



- a) Divulgação publicitária, mesmo de procedimentos consagrados, feita de maneira exagerada, fugindo de conceitos técnicos, para individualizar e priorizar sua atuação ou a instituição onde atua ou que tenha interesse pessoal;
- b) Utilização de mídia, pelo Profissional de Enfermagem, para divulgar métodos e meios que não tenham reconhecimento científico;
- c) A adulteração de dados estatísticos visando beneficiar-se individualmente ou à instituição que representa, íntegra ou financeira;
- d) a apresentação em público, de técnicas e métodos científicos que devem limitar-se ao ambiente de enfermagem;
- e) a veiculação pública de informações que possam causar intranquilidade, pânico ou medo à sociedade;
- f) usar de forma abusiva, enganadora ou sedutora representações visuais e informações que possam induzir a promessas de resultados.

O que é proibido nesta resolução?

É vedado ao Profissional de Enfermagem:

- I – Permitir que seu nome seja incluído em propaganda enganosa de qualquer natureza;
- II – Permitir que seu nome circule em qualquer mídia, inclusive na internet, em matérias desprovidas de rigor científico;
- III – Fazer propaganda de método ou técnica sem comprovação científica e que esteja vedado pela legislação de enfermagem vigente;
- IV – Expor a figura do paciente como forma de divulgar técnica, método ou resultado de tratamento, salvo mediante autorização expressa;
- V – Oferecer consultoria a pacientes e familiares por mídia social, como substituição da consulta de enfermagem presencial;
- VI – Garantir, prometer ou insinuar bons resultados do tratamento de qualquer natureza, que não haja comprovação científica;
- VII – Divulgação de imagens sensacionalistas envolvendo profissionais, pacientes e instituições;

O que é proibido nesta resolução?

VIII – Difamar a imagem de profissionais da saúde, instituições e entidades de classe;

IX – Ofender, maltratar, ameaçar, violar direitos autorais, revelar segredos profissionais, prejudicar pessoas e/ou instituições;

X – Expor a imagem de pacientes em redes sociais e grupos sociais tais como o WhatsApp;

XI – Expor imagens da face ou do corpo de pacientes, que não se destinem às finalidades acadêmicas;

XII – Expor imagens e/ou fotografias de pacientes vulneráveis ou legalmente incapazes de exercerem uma decisão autônoma, com relação ao uso de suas imagens (crianças, pacientes inconscientes, torporosos, etc.);

XIII – Expor imagens que possam trazer qualquer consequência negativa aos pacientes ou destinadas a promover o profissional ou instituição de saúde;

XIV – Expor imagens comparativas, referentes às intervenções realizadas relativas ao “antes e depois” de procedimentos, como forma de assegurar a outrem a garantia de resultados, salvo mediante autorização expressa e

XV – Expor imagens de exames de pacientes onde conste a identificação nominal dos mesmos.

E se o profissional tiver dúvidas?

Em caso de dúvidas, o profissional de enfermagem deverá consultar o Conselho Regional de Enfermagem, ou quando necessário, o Conselho Federal de Enfermagem, nas questões relativas à publicação e divulgação de imagens, publicidade e anúncios em meios de comunicação de massa, visando enquadrar o anúncio aos dispositivos legais e éticos.

Resolução COFEN 218/1999

Caso Hipotético 2:

L.C.C, estudante concluinte do Curso Técnico de Enfermagem na cidade de Campinas/São Paulo está a procura de uma costureira em sua cidade a fim de fechar orçamento para as roupas de formatura de sua turma. Ao chegar a casa da costureira, fechou o seguinte orçamento, que descrevia todos os apetrechos:

- Jaleco com o símbolo: Lâmpada, Cobra e Cruz (Enfermagem) 
- Beca preta com detalhes Rosa (Pois como toda turma era feminina, chegaram em igual acordo da cor predileta)

Gostando do preço oferecido pela costureira, com aprovação total da turma, a aluna L.C.C também ficou responsável de ir na joalheria mais requisitada da cidade para fechar o orçamento do anel de formatura que agradasse a todos. E foi fechado o seguinte contrato:

- 45 anéis de ouro 18 quilates
- Joia principal do anel: Zircônia (pedra em tom rosado, para combinar com os detalhes da beca)

E ao fim do dia, L.C.C traz as notícias das compras feitas para a formatura da turma, tão esperada por todos.

Resolução 218/1999

RESOLVE:

Art. 1º Aprovar o regulamento anexo que dispõe sobre o Juramento a ser proferido nas Solenidades de Formatura dos Cursos de Enfermagem, bem como a pedra, a cor e o Brasão ou marca que representará a Enfermagem, em anéis e outros acessórios que venham a ser utilizados em nome da Profissão.



Imagem: Google Fotos

Quais os pontos abordados nesta resolução?

- ❖ Símbolos
 - ❖ Cor
 - ❖ Pedra
 - ❖ Brasão
 - ❖ Juramento

Símbolos:

Lâmpada: Ela representa o caminho, o ambiente.



Símbolo da Lâmpada



A dama da Lamparina
Florence Nightingale

Fonte: encurtador.com.br/gjpq3

Símbolos:



Cobra: Representa a magia e alquimia.
Para os alquimistas a cobra representa o “Eterno movimento da vida”



Fonte: encurtador.com.br/blMX9



Símbolos:



Brasão:

- ❖ Cobra Cruz: Representa a ciência na enfermagem



Fonte: encurtador.com.br/lnDZ3

Símbolos:



Seringa: Representa a técnica
Técnico e Auxiliar de Enfermagem: lâmpada e seringa



Fonte: encurtador.com.br/bhiku

Cor:



Verde Esmeralda: Paz, tranquilidade, cura e saúde



Fonte: encurtador.com.br/bltyV

Pedra:

Pedra símbolo da Enfermagem: Esmeralda



Fonte: encurtador.com.br/bgpGK

Juramento:

“SOLENEMENTE, NA PRESENÇA DE DEUS E DESTA ASSEMBLÉIA, JURO:

DEDICAR MINHA VIDA PROFISSIONAL A SERVIÇO DA HUMANIDADE, RESPEITANDO A DIGNIDADE E OS DIREITOS DA PESSOA HUMANA, EXERCENDO A ENFERMAGEM COM CONSCIÊNCIA E FIDELIDADE; GUARDAR OS SEGREDOS QUE ME FOREM CONFIADOS; RESPEITAR O SER HUMANO DESDE A CONCEPÇÃO ATÉ DEPOIS DA MORTE; NÃO PRATICAR ATOS QUE COLOQUEM EM RISCO A INTEGRIDADE FÍSICA OU PSÍQUICA DO SER HUMANO; ATUAR JUNTO À EQUIPE DE SAÚDE PARA O ALCANCE DA MELHORIA DO NÍVEL DE VIDA DA POPULAÇÃO; MANTER ELEVADOS OS IDEAIS DE MINHA PROFISSÃO, OBEDECENDO OS PRECEITOS DA ÉTICA, DA LEGALIDADE E DA MORAL, HONRANDO SEU PRESTÍGIO E SUAS TRADIÇÕES”.



Resolução COFEN Nº 418/2011

A resolução tratada foi criada levando em consideração várias outras leis e decretos, dentre eles:

- ❖ CONSIDERANDO a Lei nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996, em especial o capítulo III do título V que reconfigura a Educação Profissional Brasileira;
- ❖ CONSIDERANDO a necessidade atual dos profissionais de todas as áreas manterem um permanente desenvolvimento técnico e científico, a fim de possibilitar o atendimento às demandas sociais;

A resolução tratada foi criada levando em consideração várias outras leis e decretos, dentre eles:

- ❖ CONSIDERANDO a parcela representativa de profissionais de Enfermagem de nível médio inseridos no setor saúde, constituindo a maior força de trabalho no atendimento direto à saúde da população;
- ❖ CONSIDERANDO a responsabilidade dos profissionais de Enfermagem de nível técnico de acompanhar as inovações científicas e tecnológicas da área de saúde, objetivando prestar uma assistência de Enfermagem sintonizada com as exigências e realidades atuais, conforme preconiza o Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem, aprovado pela Resolução COFEN nº 311/2007, em seus artigos, 2º e 14;

CASO HIPOTÉTICO 3:

A técnica de enfermagem F.D.R, acabou de receber seu título de especialista em Enfermagem em Saúde do Trabalhador. E de posse do seu título passou a distribuir seu currículo em todos os estabelecimentos da área de João Pessoa, a fim de arrumar um emprego na área de sua especialização. Após algumas semanas sem nenhum retorno das instituições, a técnica de enfermagem recebeu uma proposta de emprego, com um bom salário, para trabalhar em uma indústria de referência da capital. Como a profissional passava por uma situação de necessidade financeira em sua casa, resolveu aceitar o emprego e logo iniciou o trabalho. No dia-a-dia após ganhar a confiança de colegas de trabalho do seu setor, a F.D.R comentou sobre sua especialização, e que na pressa de começar o trabalho ficou pendente de ir até o COREN-PB para dar entrada no seu registro. E em meio à conversa ela afirmou também que caso a fiscalização aparecesse ela mostraria seu diploma de especialização e não haveria nenhum problema.

Art. 1º Ao Técnico de Enfermagem detentor de certificado de Especialização é assegurado o direito de **registrá-lo** no **Conselho Regional de Enfermagem de sua jurisdição**, conferindo legalidade para atuação na área específica do exercício profissional.

Art. 2º Os títulos de especialização do Técnico de Enfermagem, conferidos por escolas devidamente autorizadas pelo Conselhos Estaduais de Educação, e cadastradas no Sistema Nacional de Informações da Educação Profissional e Tecnológica/SISTEC/MEC, serão registrados, no âmbito do Sistema Cofen / Conselhos Regionais de Enfermagem, de acordo com a legislação vigente;

Faça o Registro dos Títulos de Especialistas

Os profissionais de Enfermagem que possuem alguma especialidade devem realizar o registro deste título junto ao Conselho Regional.

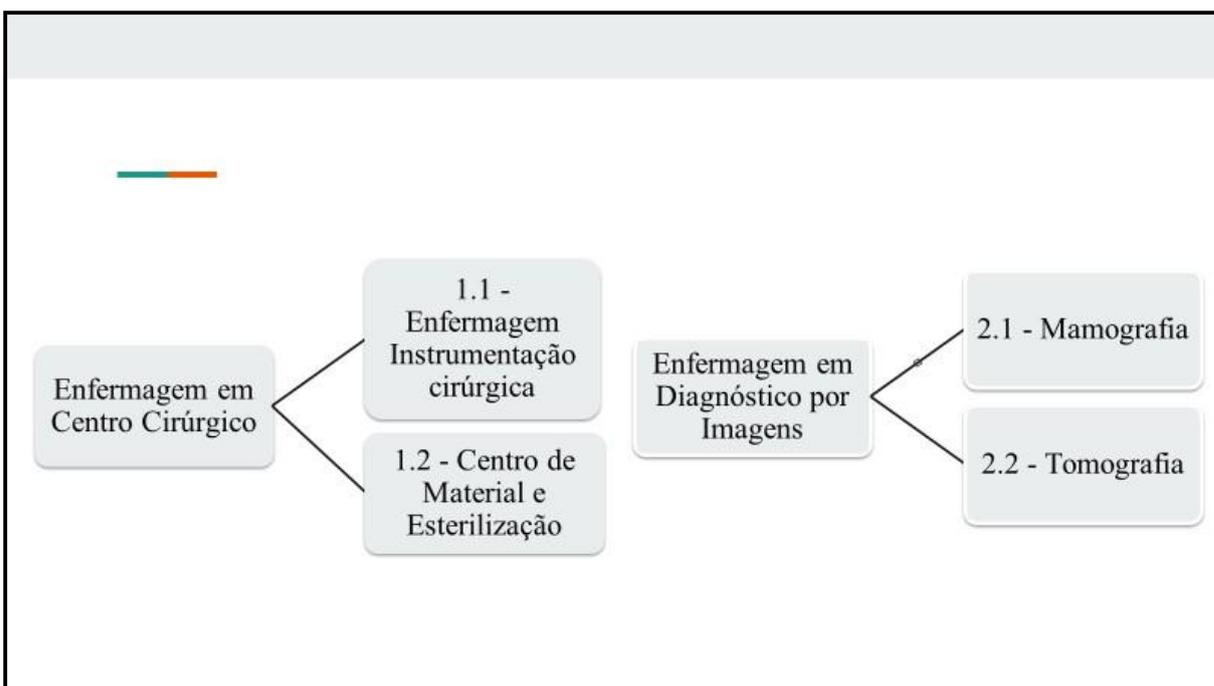
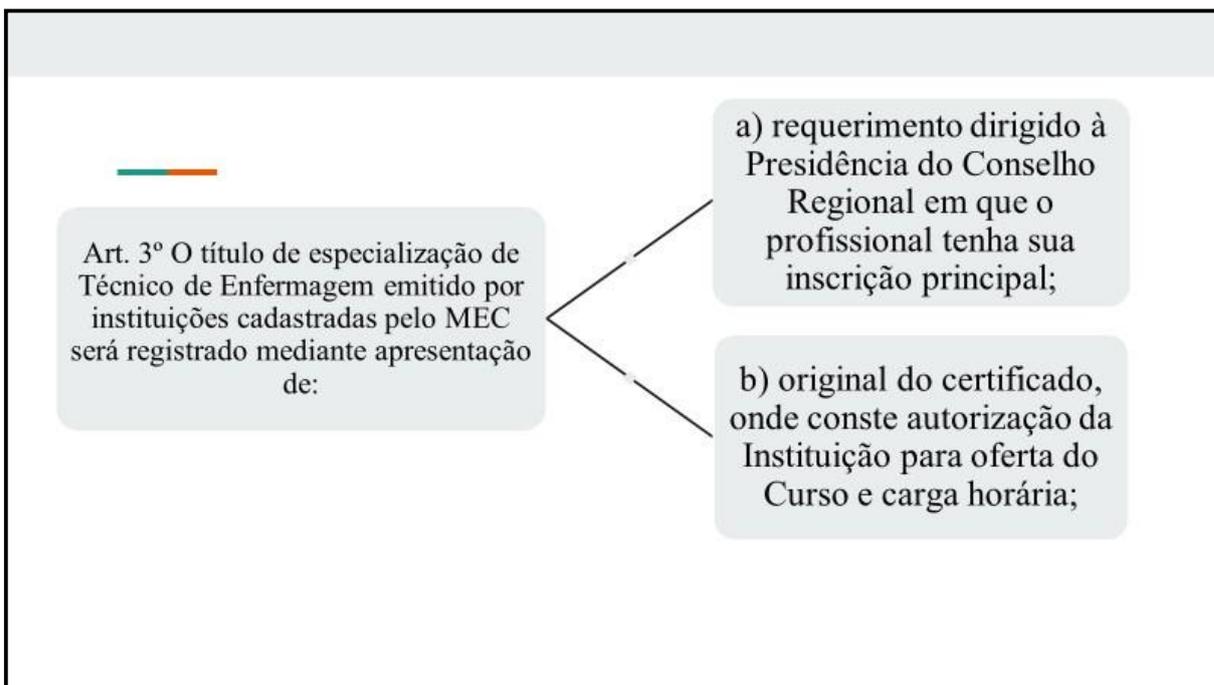
É gratuito e fácil!

Informe-se pelo site www.corensc.gov.br



Coren^{SC}

Fonte: encurtador.com.br/mp59



As Especialidades de Enfermagem reconhecidas pelo COFEN:



As Especialidades de Enfermagem reconhecidas pelo COFEN:



Fonte: encurtador.com.br/ewwyG

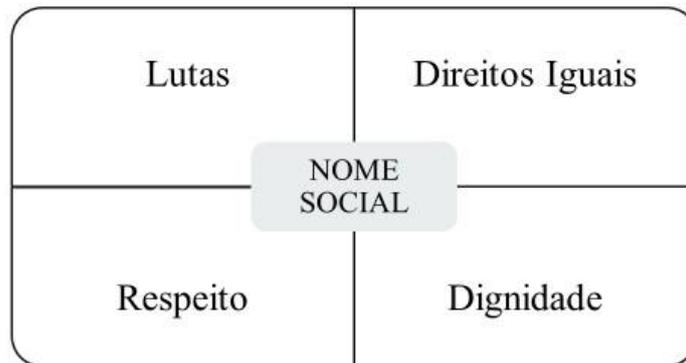
Resolução COFEN Nº 537/2017

Breve Entendimento



Fonte: encurtador.com.br/lnqY2

☑ Os dados de **agressões e violências** contra pessoas LGBTI podem ser ainda maiores, já que em muitos casos não são nem mesmo reportados.



Segundo a Resolução COFEN Nº 537/2017:

Art. 1º §1º Entende-se por nome social aquele adotado pela pessoa, por meio do qual se identifica e é reconhecida na sociedade, a ser declarado pela própria pessoa, sendo obrigatório o seu registro.



Fonte: encurtador.com.br/orAG2

O que significa nome social?



- O nome social é aquele pelo qual as pessoas se reconhecem, bem como são identificadas por sua comunidade e em meio comunitário. É, portanto, o nome usualmente empregado nas relações diárias do indivíduo, uma vez que a vida cotidiana não exige os rigorismos da exibição de documentos oficiais para interagir com outras pessoas.

- É aquele **oficialmente** registrado nos órgãos responsáveis.

Nome Civil	Nome Social
Regulado por lei federal, com fulcro na competência privativa da União de legislar sobre direito civil	Regulado por cada ente federativo, com fulcro na possibilidade de cada ente regular seus serviços administrativos.
Obrigatório a todas as pessoas	Facultativo. Só possui quem assim desejar.
Registrado perante o cartório	Registrado perante repartição pública
Subsiste sozinho, independentemente da existência de nome social	Não subsiste sozinho. O seu titular passa a ter tanto o nome civil quanto o nome social.

Quadro comparativo entre Nome Civil x Nome Social

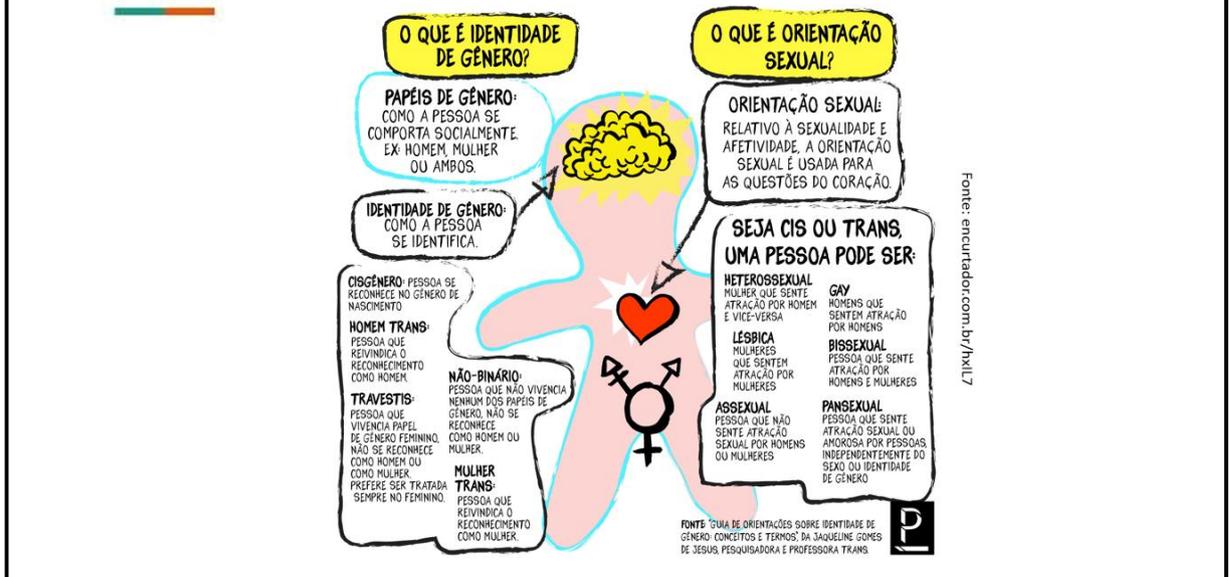
Nome Civil	Nome Social
É atribuído mediante registro em cartório, mas só pode ser alterado por meio de provimento judicial	Pode ser alterado administrativamente, quando assim autorizado pela legislação do ente federativo
Vincula o tratamento de todas as pessoas que interagem com o seu titular	Atualmente, limita-se a vincular o tratamento dado ao seu titular no âmbito da administração pública (e escolas)
Adquirido com o registro de nascimento, com a pessoa ainda sem discernimento para prática dos atos da vida	Conferido muito posteriormente ao nascimento, tendo como pré-requisito que a pessoa tenha identificação sexual preferencial, o que exige consciência.

O reconhecimento do **nome social** é um direito conquistado, especialmente por pessoas **travestis e transexuais**, que lutam, dentre outras coisas, contra o constrangimento de ser chamado pelo nome que representa um gênero com o qual a pessoa não se identifica.



Fonte: encurtador.com.br/eCHU1v

Orientação sexual x Identidade de Gênero



Orientação sexual x Identidade de Gênero

Está relacionada com a forma como o indivíduo expressa sua afetividade ou sua sexualidade, podendo se relacionar com pessoas do mesmo sexo ou não.

Gay
Lésbica
Bissexual
Heterossexual

Entende-se como o fato de o indivíduo expressar sua personalidade, suas características, de acordo com gênero diferente do sexo com o qual nasceu.

Travesti
Transsexual

Travestis X Transexuais

Fonte: enciclopedia.com.br/movik



Apesar de terem sua identidade inteiramente voltada para outro gênero, aceitam seu corpo tal qual nasceram, não sendo o órgão sexual algo inaceitável em si.



Fonte: enciclopedia.com.br/ruvFH

Possuem identidade de gênero diversa do sexo biológico com o qual nasceu. Não aceitam a constituição biológica do seu corpo.

Histórico normativo e previsão legal do Nome Social

- ❓ **Portaria do SUS Nº 1820/2009** de 13 De Agosto DE 2009, dispõe sobre os direitos e deveres dos usuários da saúde:

Art. 4º

I - Identificação pelo nome e sobrenome civil, devendo existir em todo documento do usuário e usuária um campo para se registrar o nome social, independente do registro civil sendo assegurado o uso do nome de preferência, não podendo ser identificado por número, nome ou código da doença ou outras formas desrespeitosas ou preconceituosas;

Decreto nº 8.727/2016

Dispõe sobre o uso do nome social e o reconhecimento da identidade de gênero de pessoas travestis e transexuais no âmbito da administração pública federal direta, autárquica e fundacional.



Fonte: encurtador.com.br/sIVY6

Instrução Normativa nº 1718

Dispõe sobre o Cadastro de Pessoas Físicas (CPF).

Art. 9º Além das hipóteses enumeradas nos Anexos III ou IV desta Instrução Normativa, as alterações de dados cadastrais no CPF serão realizadas diretamente pela RFB:

III - para inclusão ou exclusão de nome social de pessoa travesti ou transexual.

§ 2º A alteração a que se refere o inciso III será feita mediante requerimento do interessado, conforme previsto no art. 6º do Decreto nº 8.727, de 28 de abril de 2016.

O que diz a Legislação de Enfermagem?

❓ CASO HIPOTÉTICO 4:

O técnico de enfermagem J.S.N, após vários anos de trabalho no Hospital Universitário de Campina Grande, sempre comentava com seus colegas que já estava a dez anos na fila da cirurgia de redesignação sexual pelo SUS. Perto de completar 11 anos na fila de espera, ele finalmente conseguiu marcar a tão sonhada cirurgia, e após acertada a data desta ele declarou publicamente para seus colegas de trabalho que dali em diante gostaria de ser chamada de F.S.N (nome social feminino). A cirurgia foi realizada com grande sucesso, sem nenhuma complicação. Após algumas semanas pôde voltar para seu trabalho e chegou para seu primeiro plantão após a cirurgia, e ao andar pelo corredor observou seu nome na escala de trabalho que ainda continuava a ser chamada de J.S.N (nome masculino do registro de nascimento), e sentiu-se muito desrespeitada com tal atitude, por parte da enfermeira responsável pela escala. Após ver a escala exposta na parede, com seu nome de registro civil, foi até a chefe de enfermagem para tirar satisfação sobre o caso.

O que diz a Legislação de Enfermagem?

- Art. 1º Fica assegurada a possibilidade de uso do nome social aos profissionais de enfermagem travestis e transexuais, em seus registros, carteiras, sistemas e documentos, na forma disciplinada por esta Resolução.
- §2º Durante o exercício laboral, o profissional poderá se utilizar do nome social seguido da sua inscrição junto ao Coren.**

Art. 2º O sistema de informática que gerencia o Registro e Cadastro dos profissionais de enfermagem (enfermeiros, obstetras, técnicos de enfermagem e auxiliares de enfermagem) deverá permitir, em espaço destinado a esse fim, o registro do nome social.

§ 1º O nome social do profissional de enfermagem deve aparecer tanto na tela do sistema de informática como nas carteiras de identidade profissional, em espaço que possibilite a sua imediata identificação, devendo ter destaque em relação ao respectivo nome constante do registro civil.

§ 2º Nos casos de menores de dezoito anos não emancipados, o nome social deve ser declarado pelos pais ou responsáveis legais.

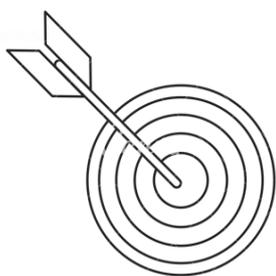
O que diz a Legislação de Enfermagem?

Art. 3º Será utilizado, em processos administrativos, o nome social em primeira posição, seguido da menção do nome registral precedido de “registrado(a) civilmente como”.

Art. 4º A solicitação de uso do nome social pelo profissional de Enfermagem deverá ser feita por escrito, a qualquer tempo, ao Conselho Regional de Enfermagem.

Resolução COFEN Nº 301/05
Resolução COFEN N º 214/98
Resolução COFEN N º 280/03
Resolução COFEN N º 278/03
Resolução COFEN N º 294/04
Resolução COFEN Nº 487/15

Objetivos da Aula:



- Apresentar a Resolução COFEN Nº 301/2005;
- Listar valores mínimos de diversos serviços de Enfermagem de acordo com a tabela de honorário da Resolução COFEN Nº 301/2005;
- Apresentar a Resolução COFEN Nº 214/1998;
- Apresentar a Resolução COFEN Nº 280/2003;
- Apresentar a Resolução COFEN Nº 278/2003;
- Apresentar a Resolução COFEN Nº 294/2004;
- Apresentar a Resolução COFEN Nº 487/2015.

Resolução COFEN Nº 301/2005

Caso Hipotético 1:

□ A família de G.C.C, 30 anos, com 6 meses de gestação, procurou uma Técnica de Enfermagem para acompanhá-la em domicílio no período da manhã das 8 às 12h, de segunda a sexta-feira, pois está debilitada, com pressão alta e ameaça de aborto e como ninguém fica em casa nesse horário, não queriam deixá-la sozinha. Desta forma a técnica de enfermagem preparou um orçamento semanal dos serviços que iria prestar para mostrar a família de G.C.C:

Primeiro ela achou por bem fazer uma consulta de enfermagem para levantar todas as reais necessidades da gestante:

TOTAL: 66,07 + 54,40 + 500 + 16,65= 637,12 POR SEMANA

12.1 Consulta de enfermagem (histórico exame físico e diagnóstico) **66,07**

2.2 Verificação da pressão sanguínea $10,88 \times 5 =$
54,40

11.1 no domicílio – $25,00$ por hora $\times 4 = 100,00 \times 5$
dias = **500**

8.9 assentar na cadeira/poltrona/ou beira do leito –
 $3,33 \times 5 =$ **16,65**

A resolução tratada foi criada levando em consideração outras leis e necessidades, dentre eles:

- ❖ CONSIDERANDO a Lei nº 7.498 de 25 de junho de 1986 e o Decreto nº 94.406 de 8 de junho de 1987;
- ❖ CONSIDERANDO a necessidade de normatizar a remuneração por serviços de Enfermagem prestados à comunidade e a clientela própria ;
- ❖ CONSIDERANDO a necessidade de acompanhamento dos indicadores financeiros vigentes para melhor fixação da remuneração por serviços prestados;
- ❖ CONSIDERANDO o Índice de Preço ao Consumidor Ampliado- IPCA;

Segundo a Resolução COFEN Nº 301/2005

Art. 1º Fixar os valores mínimos dos Honorários pela Prestação de Serviços de Enfermagem, constante da TABELA anexa ao presente ato resolucional;

Art. 2º Quando a prestação de serviços de Enfermagem ocorrer em horário noturno, ou nos fins de semana e feriados, haverá um acréscimo de 20%(vinte por cento) sobre os valores previstos na citada TABELA;

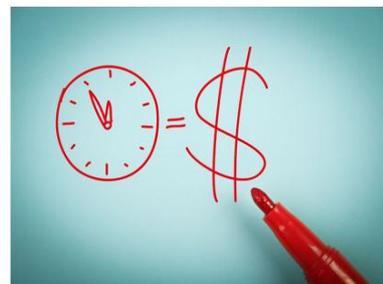
Segundo a Resolução COFEN Nº 301/2005

Art. 3º A critério dos COREN poderá ser baixado ATO DECISÓRIO estabelecendo, na jurisdição dos mesmos, valores mínimos diferenciados da TABELA anexa observando o teto mínimo fixado,

Art. 4º Os valores constantes da TABELA DE HONORÁRIOS, anexa, serão reajustados anualmente por iniciativa dos COREN e homologados por COFEN, pela aplicação do índice **IPCA** ou **outro indexador** que por ventura o substitua, levando em conta os acumulados nos doze meses anteriores ao vencimento do período anual;

Tabela de Honorários

- Atividades Administrativas
- Atividades Didáticas
- Atividades Assistenciais



Fonte: encurtador.com.br/quEW5

Ações Desenvolvidas	Quadro	Valor
1. Consultoria	I	Livre negociação entre as partes a partir de 72,31 [hora]
2. Assessoria	I	
3. Auditoria	I	
4. Planejamento	I	
5. Supervisão	I	

LEGENDA:
I – Enfermeiros
II – Técnico em Enfermagem
III- Auxiliar em Enfermagem

Tabela de Honorários - Didáticas

Ações Desenvolvidas	Quadro	Valor
1. Ensino para Pesquisa		
1.1 Em serviços (Instituições de Saúde)	I	[hora] 72,31
1.2 Na Comunidade	I	[hora] 72,31
1.3 Em instituições de ensino		
• nível médio	I	[hora] 54,46
• nível universitário	I	[hora] 72,31
• pós-graduação		
- especialização	I	[hora] 72,31
- mestrado	I	[hora] 91,07
- doutorado	I	[hora] 108,92
1.4 Empresas	I	[hora] 108,9

Ações Desenvolvidas
1. Atendimento às necessidades de higiene e conforto
2. Atendimento às necessidades de oxigenação
3. Atendimento às necessidades nutricionais e hídricas
4. Atendimento às necessidades de eliminação
5. Atendimentos às necessidades de regulação
6. Atendimento às necessidades cutâneo-mucosas
7. Atendimentos às necessidades terapêuticas
8. Atendimento às necessidade de locomoção/mobilidade/exercício
9. Atendimento às necessidades de segurança física
10. Cuidados com o corpo após a morte
11. Vigilância e acompanhamento
12. Processo de enfermagem
13. Primeiros socorros
14. Visita domiciliar

Tabela de Honorários - Assistenciais

2.2 verificação da pressão sanguínea	I-II-III	10,88
	II	[hora] 13,22
	III	[hora] 8,29
12.1 consulta de enfermagem (histórico exame físico e diagnóstico)	I	66,07
8.9 assentar na cadeira/poltrona/ou beira do leito	I-II-III	3,33

Cálculo:
 $54,40 (10,88 \times 5) + 264,40 (13,22 \times 4) + 16,65 (3,33 \times 5) =$
335,45 por semana



Fonte: encurtador.com.br/quEW5

A execução dos procedimentos de assistência de enfermagem:

Inclui	Não Inclui
<ol style="list-style-type: none">1. Preparo do paciente, do material e do ambiente;2. Orientação quanto aos procedimentos e suas aplicações;3. Observação e controle do paciente até o término do procedimento;4. Limpeza do material e ordem do ambiente após o término do procedimento;5. Registro quanto à execução, reações etc.	<ol style="list-style-type: none">1. Material necessário à execução dos procedimentos.

Resolução COFEN Nº 214/1998

A resolução tratada foi criada levando em consideração outras leis e necessidades, dentre eles:

- ❖ CONSIDERANDO a Lei nº 7.498 de 25 de junho de 1986 e o Decreto nº 94.406 de 8 de junho de 1987;
- ❖ CONSIDERANDO a necessidade de normatizar a remuneração por serviços de Enfermagem prestados à comunidade e a clientela própria ;
- ❖ CONSIDERANDO a necessidade de acompanhamento dos indicadores financeiros vigentes para melhor fixação da remuneração por serviços prestados;
- ❖ CONSIDERANDO o Índice de Preço ao Consumidor Ampliado- IPCA;

RESOLVE:

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

Art. 2º – O Profissional de Enfermagem, atuando como Instrumentador Cirúrgico, por força de Lei, subordina-se exclusivamente ao Enfermeiro Responsável Técnico pela Unidade.



Fonte: arquivo dos autores 2019

RESOLVE:

Funções do Técnico de Enfermagem no Bloco Cirúrgico

- Fazer parte de programas e treinamentos de desenvolvimento oferecidos;
 - Desenvolver procedimentos técnicos conforme orientação do enfermeiro e treinamentos realizados;
 - Manter boa relação de trabalho com equipe multidisciplinar;
 - Conservar ambiente de trabalho limpo e em ordem;
- Notificar intercorrências ao enfermeiro responsável.

Associação Brasileira de Enfermeiros de Centro Cirúrgico, Recuperação Anestésica e Centro de Material e Esterilização (SOBECC, 2017)

Resolução COFEN Nº 280/2003

Caso Hipotético 2:

□ Técnica de enfermagem, M.J.A, lotada na Unidade de Centro Cirúrgico de hospital do interior da Paraíba há 15 anos, estudiosa autodidata da área de cirurgia, durante o exercício de sua função de instrumentador é convidada pelo cirurgião, 4 horas antes do início do ato cirúrgico, para auxiliá-lo durante uma histerectomia total (retirada do útero) de uma paciente procedente de cidade do alto sertão paraibano, haja vista o auxiliar de cirurgia ter sofrido um acidente automobilístico e não poder comparecer ao hospital. A paciente, uma mulher de 65 anos, sem doenças crônicas, aguardava a cirurgia que era de caráter eletivo (pode ser adiada). Estava em estado geral de saúde bom, aguardando apenas o procedimento.

A técnica de enfermagem deve aceitar ou recusar o convite?

A resolução tratada foi criada levando em consideração outras leis e necessidades, dentre eles:

CONSIDERANDO a Lei nº 5.905/73, o artigo 8º, IV e V;

CONSIDERANDO a Lei nº 7.498/86 e seu Decreto Regulamentador nº 94.40./87;

CONSIDERANDO o Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem, aprovado pela Resolução COFEN Nº 240/2000, em seu artigo 51;

CONSIDERANDO vários questionamentos de Profissionais de Enfermagem sobre a matéria;

CONSIDERANDO deliberação da Reunião Ordinária do Plenário nº 311.

RESOLVE:

Art. 1º – É vedado a qualquer Profissional de Enfermagem a função de Auxiliar de Cirurgia.

Parágrafo único: Não se aplica ao previsto no caput deste artigo as situações de urgência, na qual, efetivamente haja iminente e grave risco de vida, não podendo tal exceção aplicar-se a situações previsíveis e rotineiras.

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



Fonte: arquivo dos autores 2019

Resolução COFEN Nº 278/2003

Caso Hipotético 3:

□ Técnica de enfermagem, V. A. F, lotada em maternidade de município paraibano, trabalha em sala de parto há 10 anos. Durante o seu plantão, uma parturiente, após 12 horas em trabalho de parto, passa por uma episiotomia (incisão realizada, quando necessário, lateralmente à entrada do canal vaginal para facilitar a passagem do crânio fetal) realizada por enfermeira obstetra que lhe prestava assistência e avalia a necessidade do procedimento. A enfermeira, que há 8 anos trabalha com a técnica, pede que esta tome a frente da episiorrafia (sutura realizada na episiotomia) a fim de lhe ensinar a técnica, pois percebe o seu grande interesse pela área.

Na condição da técnica de enfermagem V. A. F, você aceitaria a proposta da enfermeira obstetra?

A resolução tratada foi criada levando em consideração outras leis e necessidades, dentre eles:

CONSIDERANDO a Lei nº 5.905/73, o artigo 8º, IV e V;

CONSIDERANDO a Lei nº 7.498/86 e seu Decreto Regulamentador nº 94.40./87;

CONSIDERANDO o Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem, aprovado pela Resolução COFEN Nº 240/2000, em seu artigo 51;

CONSIDERANDO vários questionamentos de Profissionais de Enfermagem sobre a matéria;

CONSIDERANDO deliberação da Reunião Ordinária do Plenário nº 311.

RESOLVE:

Art. 1º – É vedado ao Profissional de Enfermagem a realização de suturas.

Parágrafo único: Não se aplica ao disposto no caput deste artigo as situações de urgência, na qual, efetivamente haja iminente e grave risco de vida, não podendo tal exceção aplicar-se a situações previsíveis e rotineiras.

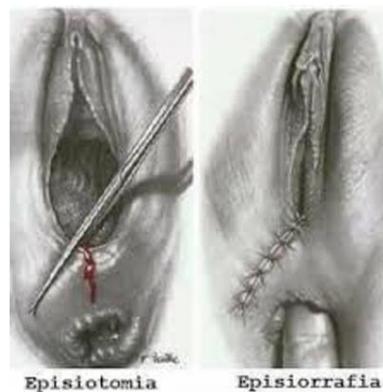
Art. 2º – Ocorrendo o previsto no parágrafo único do artigo 1º, obrigatoriamente deverá ser elaborado Relatório circunstanciado e minucioso, onde deve constar todos os aspectos que envolveram a situação de urgência, que levou a ser praticado o ato, vedado pelo artigo 1º.



Fonte: encurtador.com.br/dxyAB

Art. 3º – É ato de enfermagem, quando praticado por Enfermeiro Obstetra, a episiorrafia.

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



Fonte: encurtador.com.br/yBHR9

Resolução COFEN Nº 294/2004

A resolução tratada foi criada levando em consideração outras leis e necessidades, dentre eles:

CONSIDERANDO a Lei nº 5.905/73, artigo 8º, **incisos I, IV e XIII**;

CONSIDERANDO a Lei nº 7.498/86 e seu Decreto Regulamentador nº 94.406/87;

CONSIDERANDO o Decreto nº 2.956/38, que institui o **Dia do Enfermeiro a ser celebrado anualmente em 12 de Maio**;

CONSIDERANDO o Decreto nº 48.202/60, que institui a Semana de Enfermagem, celebrada anualmente de 12 a 20 de Maio, datas em que ocorreram, respectivamente, o nascimento de Florence Nightingale e o falecimento de Ana Néri;

CONSIDERANDO o resultado final dos Seminários ocorridos no ano de 2004, com a finalidade de definir data específica para a celebração do Dia Nacional dos Técnicos e Auxiliares de Enfermagem;

Art. 1º

Instituir o dia 20 de Maio, como data consagrada nacionalmente a celebração do “**Dia Nacional dos Técnicos e Auxiliares de Enfermagem**”

Art. 2º

Esta Resolução entra em vigor na data de sua publicação na Imprensa Oficial.



Fonte: encurtador.com.br/giGVX

Resolução COFEN Nº 487/2015

Caso Hipotético 4:

□ S.F., técnica de enfermagem de um pequeno hospital de município da PB, estava recebendo os pacientes no serviço para a triagem e posterior consulta de enfermagem. O médico do plantão, que era muito amigo de S.F., não estava no hospital naquele momento, avisou que iria se atrasar algumas horas, mas pediu que sua amiga o avisasse de qualquer necessidade. Durante a triagem, uma paciente chegou ansiosa, com a pressão alta e apresentando episódios de vômito com sangue (hematêmese). Rapidamente S.F. e a enfermeira do plantão entraram em contato com o médico pelo “WhatsApp” para pedir ajuda. O mesmo deu as coordenadas, pedindo que as profissionais de enfermagem realizassem as medicações necessárias.

Na condição da técnica de enfermagem S. F., você administraria a medicação indicada pelo médico?

Porque?

A resolução tratada foi criada levando em consideração outras leis e necessidades, dentre eles:

CONSIDERANDO a Lei nº 7.498/86 e seu Decreto Regulamentador nº 94.406/87;
CONSIDERANDO a necessidade de atualizar a Resolução COFEN Nº 225/2000 que dispõe sobre o cumprimento da prescrição medicamentosa/terapêutica à distância e a Resolução COFEN Nº 281/2003 que dispõe sobre repetição/cumprimento da prescrição medicamentosa por profissional da saúde;
CONSIDERANDO tudo o que consta nos autos do PAD COFEN Nº 853/2014;
CONSIDERANDO a liberação do Plenário do COFEN em sua 462ª Reunião Ordinária.

Art. 1º

É vedado aos profissionais de Enfermagem o cumprimento de prescrição médica à distância fornecida por meio de rádio, telefones fixos e/ou móveis, mensagem de SMS (short message service), correio eletrônico, redes sociais de internet ou quaisquer outros meios onde não conste o carimbo e assinatura do médico.



Fonte: encurtador.com.br/yzOV1

Quais são os casos de EXCEÇÃO?

Art. 2º - Fazem exceção ao artigo anterior as seguintes situações de urgência e emergência:

- I** – Prescrição feita por médico regulador do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU);
- II** – Prescrição feita por médico à pacientes em atendimento domiciliar;
- III** – Prescrição feita por médico em atendimento de telessaúde.

O que fazer quando receber uma prescrição A.D. legal?

Art. 2º

§ 2º O Enfermeiro que recebeu a prescrição médica à distância estará obrigado a elaborar relatório circunstanciado, onde deve constar a situação que caracterizou urgência e emergência, as condutas médicas prescritas e as executadas pela Enfermagem, bem como a resposta do paciente às mesmas.

§ 3º Os serviços de saúde que praticam os casos de atendimento previstos nos incisos deste artigo deverão garantir condições técnicas apropriadas para que o atendimento médico à distância seja transmitido, gravado, armazenado e disponibilizado quando necessário.

Quais tipos de prescrição médica são consideradas válidas?

Art. 3º É vedado aos profissionais de Enfermagem a execução de prescrição médica fora da validade.

§ 1º – Para efeitos do caput deste artigo, consideram-se válidas as seguintes prescrições médicas:

- I** – Nos serviços hospitalares, prescrições pelo período de 24 horas;
- II** – Nos demais serviços, as receitas e prescrições com a indicação do tipo de medicamento, procedimentos, doses e período de tratamento definidos pelo médico;
- III** – Protocolos de quimioterapia, com quantidade de doses e período de tratamento definidos pelo médico.

O que fazer quando a prescrição médica “vencer”?

Art. 4º Findada a validade da prescrição médica, os profissionais de Enfermagem poderão adotar as seguintes providências:

- I** – Em caso de prescrições médicas hospitalares com mais de 24 horas ou protocolos de quimioterapia finalizados, informar ao médico plantonista, ou médico supervisor/coordenador da clínica/unidade ou responsável pelo corpo clínico da instituição para tomar providências cabíveis;
- II** – Nos serviços ambulatoriais, orientar o paciente para retornar a consulta médica;
- III** – Nos serviços de atendimento domiciliar, informar ao médico de sobreaviso, ou médico supervisor/coordenador do atendimento ou responsável pelo corpo clínico da instituição para tomar providências cabíveis.

ATENÇÃO



Fonte: encurtador.com.br/nvyCS

Art. 4º

§ 2º Os profissionais de Enfermagem que forem **compelidos** a executar prescrição médica fora da validade deverão abster-se de fazê-la e denunciar o fato e os envolvidos ao COREN da sua jurisdição, que deverá, na tutela do interesse público, tomar as providências cabíveis.

Art. 5º Os casos omissos serão resolvidos pelo Conselho Federal de Enfermagem.

Código de Ética

Resolução COFEN Nº 564/2017

Princípios Fundamentais da Enfermagem

A enfermagem é:

- Ciência, Arte e uma prática;
- Indispensável na organização e funcionamento do serviço de Saúde;

Responsável:

- Promoção e restauração da saúde;
- Prevenção de agravos e doenças e pelo alívio do sofrimento;

Proporciona:

- Cuidado a pessoa, família e coletividade;
- Organização de suas ações de modo autônomo;

COFEN aprova o novo Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem
Resolução COFEN Nº 564/2017

Capítulo I – dos Direitos

Art. 6º Aprimorar
seus conhecimentos:



- 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 COREN.

Art. 22 Capítulo I – dos Direitos

Recusar-se a:

Executar atividades que não sejam de sua competência técnica, científica ética e legal

Executar atividades que não ofereçam segurança ao profissional, à pessoa, à família e à coletividade

Capítulo II – dos Deveres

Compreende-se do Art.24 ao Art. 60 da Resolução COFEN Nº 564/2017;

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

Deveres

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

Deveres

- **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.

Observações:

Imperícia: desconhecimento teórico e/ou inabilidade técnica para realizar alguma atividade.

Negligência: omissão, não realizar as ações necessárias.

Imprudência: desenvolver ações de forma precipitada, com descuido (sem cautela).

Deveres

- **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.

Do Art. 61 ao Art. 102 Capítulo III – Das Proibições

- 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. 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 consciência pela participação, desde que seja garantida a continuidade da assistência.

Proibições Do Art. 61 ao Art. 102

- 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. 81 Prestar serviços que, por natureza, competem a outro profissional, exceto em caso de emergência, ou que estiverem expressamente autorizados na legislação vigente.
- Art. 87 Registrar informações incompletas, imprecisas ou inverídicas sobre a assistência de Enfermagem prestada à pessoa, família ou coletividade.
- 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

Proibições

Art. 91 e Art. 92 tratam de proibir que deleguem funções privativas do enfermeiro à outro membro da equipe, bem como à acompanhantes e/ou responsáveis;

Art. 95 ao Art. 102 tratam de produções Acadêmicos- Científicas.

Art. 104 Considera-se infração ética e disciplinar a ação, omissão ou conivência que implique em desobediência e/ou inobservância às disposições do CEPE, bem como a inobservância das normas do sistema COFEN/COREN.

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

Art. 106 A gravidade da infração é caracterizada por meio da análise dos fatos, dos atos praticados ou atos omissivos, e dos resultados.

Art. 108 **Capítulo IV – Das infrações e Penalidades**



São as seguintes:

Advertência Verbal

Multa

Censura

Suspensão do exercício profissional

Cassação do direito ao Exercício Profissional

Capítulo IV – Das infrações e Penalidades

§ 1º

Advertência
Verbal



Admoestação ao infrator, de forma reservada, que será registrada no prontuário do mesmo, na presença de duas testemunhas.

§ 2º

Multa



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

Censura



Repreensão que será divulgada nas publicações oficiais do Sistema COFEN/COREN e em jornais de grande circulação.

Capítulo IV – Das infrações e Penalidades

§ 4º

Suspensão do
Exercício
Profissional



Proibição do exercício profissional da Enfermagem por um período de até 90 (noventa) dias e será divulgada nas publicações oficiais do Sistema Cofen/Coren, jornais de grande circulação e comunicada aos órgãos empregadores.

§ 5º

Cassação do
direito



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.

Capítulo IV – Das infrações e Penalidades

□ 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.

Capítulo IV – Das infrações e Penalidades

Art. 111 As infrações serão consideradas:

- 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 que causem danos patrimoniais ou financeiros.

- MODERADAS

Provoquem debilidade temporária de membro, sentido ou função na pessoa ou ainda as que causem danos mentais, morais, patrimoniais ou financeiros.

Capítulo IV – Das infrações e Penalidades

- **GRAVES**

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.

- **GRAVÍSSIMAS**

Provoquem a morte, debilidade permanente de membro, sentido ou função, dano moral irremediável na pessoa.

Capítulo IV – Das infrações e Penalidades

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.

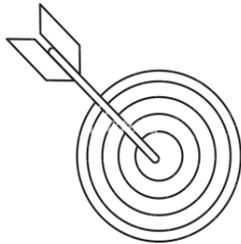
Capítulo IV – Das infrações e Penalidades

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.

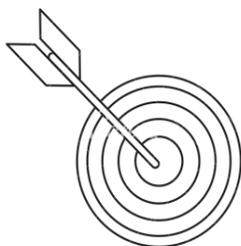
Resolução COFEN Nº 619/2019
Resolução COFEN N º 568/2018
Resolução COFEN N º 606/2019
Resolução COFEN N º 570/2018
Resolução COFEN N º 581/2018
Resolução COFEN Nº 610/2019

Objetivos da Aula



- > Apresentar a Resolução COFEN Nº 619/2019;
- >listar as competências da Equipe de Enfermagem na sondagem oro/nasogástrica e nasoentérica;
- > Apresentar a Resolução COFEN Nº 568/2018;
- > Contextualizar sobre o funcionamento dos Consultórios e Clínicas de Enfermagem;
- >Apresentar a Resolução COFEN Nº 606/2019;
- > Citar os anexos incluídos na Resolução COFEN Nº 568/2018;

Objetivos da Aula



- > Apresentar a Resolução COFEN Nº 570/2018;
- > Contextualizar sobre a obrigatoriedade do registro dos seus títulos de pós-graduação lato sensu e stricto sensu;
- > Apresentar a Resolução COFEN Nº 577/2018;
- > Explicar a lista de especialidades do enfermeiro, por área de abrangência;
- > Apresentar a Resolução COFEN Nº 581/2018;
- > Explicar o que foi acrescentado;
- > Apresentar a Resolução COFEN Nº 610/2019.

Resolução COFEN Nº 619/2019

Caso Hipotético

Técnica de Enfermagem R.M.O em seu plantão, constatou na hora da administração da dieta da paciente, que a Sonda Nasoenteral (SNE) estava mal posicionada. Ao procurar a Enfermeira de plantão, percebeu que a mesma não se encontrava no local. Com anos de experiência, pelo plantão movimentado e devido o estado da paciente, a profissional. R.M.O se sentiu com capacidade técnica e científica para tomar a decisão da retirada e inserção de outra SNE. (Resolução COFEN Nº 619/2019).

Resolução COFEN Nº 619/2019

A resolução foi criada levando em consideração várias outras leis



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

CONSIDERANDO a Portaria MS/SNVS nº 272, de 8 de abril de 1998, que aprova o Regulamento Técnico que fixa os requisitos mínimos exigidos para a Terapia de Nutrição Parenteral;

CONSIDERANDO a Resolução COFEN Nº 453, de 16 de janeiro de 2014, que aprova a Norma Técnica que dispõe sobre atuação da equipe de enfermagem na nutrição enteral;

Resolve



Art 1º Aprovar a normatização da atuação da Equipe de Enfermagem na Sondagem Oro/nasogástrica e Nasoentérica, conforme constante no Anexo desta Resolução, disponível no sítio de internet do COFEN (www.portalcofen.gov.br).





**NORMAS PARA
ATUAÇÃO DA EQUIPE DE ENFERMAGEM NA SONDAGEM ORO/NASOGÁSTRICA E
NASOENTÉRICA**

I. Objetivo



Estabelecer diretrizes para atuação da equipe de enfermagem na sondagem Oro/nasogástrica e nasoentérica, visando à efetiva segurança do paciente submetido ao procedimento, independente de sua finalidade.



**NORMAS PARA
ATUAÇÃO DA EQUIPE DE ENFERMAGEM NA SONDAGEM ORO/NASOGÁSTRICA E
NASOENTÉRICA**

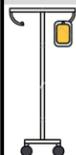
II. Referências



BRASIL. Lei n. 7.498/86. Dispõe sobre a regulamentação do exercício da Enfermagem e da outras providencias. Brasília; 1986.

BRASIL. Decreto n. 94.406/87. Regulamenta a Lei n. 7.498/86, que dispõe sobre o exercício da enfermagem e dá outras providências. Brasília; 1987.

BRASIL. Portaria MS/SNVS nº 272, de 8 abril de 1998, que aprova o Regulamento Técnico que fixa os requisitos mínimos exigidos para a Terapia de Nutrição Parenteral.



NORMAS PARA ATUAÇÃO DA EQUIPE DE ENFERMAGEM NA SONDAGEM ORO/NASOGÁSTRICA E NASOENTÉRICA



II. Referências

BRASIL. Resolução da Diretoria Colegiada da ANVISA RCD nº 63, de 6 de julho de 2000, que aprova o Regulamento Técnico que fixa os requisitos mínimos exigidos para a Terapia de Nutrição Enteral.

RESOLUÇÃO COFEN 311/2007. Aprova o Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem.

RESOLUÇÃO COFEN 453 de 16 de janeiro de 2014, que Aprova a Norma Técnica que dispõe sobre atuação da equipe de enfermagem na nutrição enteral.



NORMAS PARA ATUAÇÃO DA EQUIPE DE ENFERMAGEM NA SONDAGEM ORO/NASOGÁSTRICA E NASOENTÉRICA



II. Referências

FERREIRA, A. M. Sondas nasogástricas e nasoentéricas: como diminuir o desconforto na instalação? **Rev Esc Enferm USP** 2005; 39(3):000-00.

MALTA, M. A. et al . Medidas antropométricas na introdução da sonda nasogástrica para nutrição enteral empregando a esofagogastroduodenoscopia. **ABCD, arq. bras. cir. dig.**, São Paulo , v. 26, n. 2, p. 107-111, jun. 2013 .

RIBEIRO, M. C. B. et al . Estenose esofágica por uso de sonda nasogástrica: reflexão sobre o uso indiscriminado. **ABCD, arq. bras. cir. dig.**, São Paulo , v. 24, n. 3, p. 191-194, set. 2011.

SANTOS, C. C. et al. Perfuração de Mucosa esofágica por sonda entérica: relato de caso. **RBTI**. 2006; 18(1):104.



**NORMAS PARA
ATUAÇÃO DA EQUIPE DE ENFERMAGEM NA SONDAGEM ORO/NASOGÁSTRICA E
NASOENTÉRICA**

III. Definições

Sondagem oro/nasogástrica é a inserção de uma sonda, geralmente flexível, com um ou mais lumens, na cavidade oral/nasal com destino ao estômago com a finalidade de alimentar, medicar, lavar, drenar líquidos ou ar.

Sondagem nasoenteral refere-se à passagem de uma sonda flexível através da cavidade nasal, esôfago, estômago e intestino delgado. Este procedimento fornece via segura e menos traumática para administração de dietas, hidratação e medicação.



**IV
COMPETÊNCIAS DA EQUIPE DE ENFERMAGEM NA SONDAGEM ORO/NASOGÁSTRICA E
NASOENTÉRICA**

1. Compete ao Enfermeiro na sondagem oro/nasoenteral

- a) Definir o calibre da sonda que será utilizada, de acordo com o procedimento prescrito;
- b) Estabelecer o acesso enteral por via oro/nasogástrica ou transpilórica para a finalidade estabelecida (alimentar, medicar, lavar, drenar líquidos ou ar, coletar material gástrico e realizar exames para fins diagnósticos);
- c) Proceder os testes para confirmação do trajeto da sonda;
- d) Solicitar e encaminhar o paciente para exame radiológico visando a confirmação da localização da sonda, no caso da sondagem nasoentérica;
- e) Garantir que a via de acesso seja mantida;



IV

COMPETÊNCIAS DA EQUIPE DE ENFERMAGEM NA SONDAGEM ORO/NASOGÁSTRICA E NASOENTÉRICA

1. Compete ao Enfermeiro na sondagem oro/nasoenteral

- f) Garantir que a troca das sondas e equipo seja realizada em consonância com o pré-estabelecido pela CCIH da instituição;
- g) Prescrever os cuidados de enfermagem;
- h) Registrar em prontuário todas as ocorrências e dados referentes ao procedimento;
- i) Participar do processo de seleção do material para aquisição pela instituição;
- j) Manter-se atualizado e promover treinamento para os técnicos de enfermagem, observada a sua competência legal.



IV

COMPETÊNCIAS DA EQUIPE DE ENFERMAGEM NA SONDAGEM ORO/NASOGÁSTRICA E NASOENTÉRICA

1. Compete ao Técnico de Enfermagem e/ou Auxiliar de Enfermagem na sondagem oro/nasoenteral

- a) Auxiliar ao enfermeiro na execução do procedimento da sondagem oro/nasoenteral;
- b) Promover cuidados gerais ao paciente de acordo com a prescrição de enfermagem ou protocolo pré-estabelecido;
- c) Comunicar ao Enfermeiro qualquer intercorrência advinda do procedimento;
- d) Proceder o registro das ações efetuadas, no prontuário do paciente, de forma clara, precisa e pontual;
- e) Participar das atualizações.

Resolução COFEN Nº 568/2018
Resolução COFEN Nº 606/2019

Caso Hipotético

Profissional de Enfermagem M.A.S, observou uma grande oportunidade para sua carreira profissional na sua cidade no interior, percebendo a necessidade que as pessoas tinham em conseguir um acompanhamento melhor em relação a sua saúde. Decidiu então, abrir um Consultório de Enfermagem para realização de consultas, curativos, aferição de pressão, realização de medicações injetáveis e testes de glicemia. Pelo fato de ser uma cidade do interior, a profissional optou em não fazer nenhum tipo de registro no Conselho. (Resolução COFEN Nº 606/2019).

Resolução COFEN Nº 568/2018

A resolução foi criada levando em consideração várias outras leis.

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

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

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

Resolve:

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

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

Art. 3º Os Enfermeiros, quando da atuação em Consultórios e Clínicas de Enfermagem, poderão realizar as atividades e competências regulamentadas pela Lei nº 7.498, de 25 de junho de 1986, pelo Decreto nº 94.406, de 08 de junho de 1987, e pelas Resoluções do Conselho Federal de Enfermagem.

Resolução COFEN Nº 606/2019

CONSIDERANDO a Lei nº 7.498/1986 e seu Decreto regulamentador nº 94.406/1987, que explicitam as atividades dos Enfermeiros e o desempenho de suas funções;

CONSIDERANDO o Memorando nº 015/2019 do Setor de Inscrição, Registro e Cadastro do COFEN com o qual encaminhou modelos de Requerimento de Cadastro de Consultório de Enfermagem e de Registro de Consultório de Enfermagem;

CONSIDERANDO que embora a Resolução COFEN Nº 568/2018 tenha especificado a forma de registro dos Consultórios e Clínicas de Enfermagem e estabelecido as condições necessárias para tal, não contemplou modelos de documentos de padronização de requerimento de cadastro e de registro no âmbito dos Conselhos Regionais de Enfermagem.

Resolve

Art. 1º Incluir na Resolução COFEN Nº 568, de 9 de fevereiro de 2018, publicada no DOU nº 34, de 28 de fevereiro de 2018, Seção 1, páginas 61 e 62, Anexos contendo modelo de Requerimento de Cadastro de Consultório e de Clínicas de Enfermagem e modelo de Registro de Consultório e de Clínicas de Enfermagem, no âmbito dos Conselhos Regionais de Enfermagem.

Resolução COFEN Nº 570/2018
Resolução COFEN Nº 577/2018
Resolução COFEN Nº 581/2018
Resolução COFEN Nº 610/2019

Caso Hipotético

Profissional de Enfermagem A.B.S decidiu concorrer a uma vaga como docente em uma instituição privada. No seu curriculum vitae, A.B.S apresentou que possuía curso de pós-graduação em urgência e emergência, pós-graduação em terapia intensiva e participado de um programa de Residência Multiprofissional, achando desnecessário fazer o registro de seus títulos no Conselho Regional de Enfermagem de sua jurisdição. A.B.S conseguiu a vaga na seleção. (Resolução COFEN Nº 610/2019).

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

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

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

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

CONSIDERANDO que cabe ao COFEN o registro de Associações e Sociedades que venham a emitir títulos de especialistas.

**Resolução
COFEN Nº
570/2018**

Revogada

**Resolução
COFEN Nº
577/2018**

Revogada

**Resolução
COFEN Nº
581/2018**

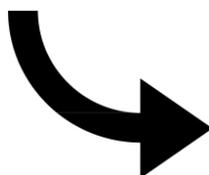
Art. 1º O Enfermeiro deverá, obrigatoriamente, promover o registro de seus títulos de pós-graduação lato sensu e stricto sensu, este último na modalidade profissionalizante, no Conselho Regional de Enfermagem de sua jurisdição.

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



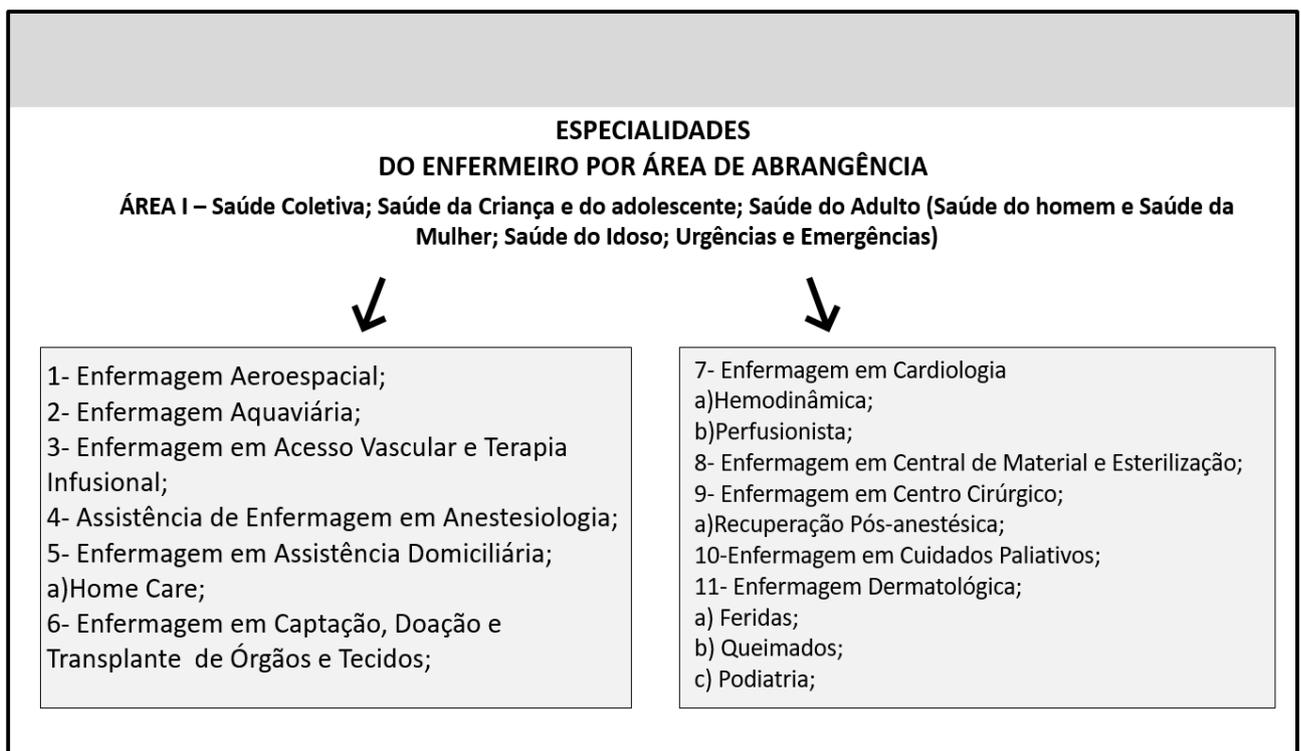
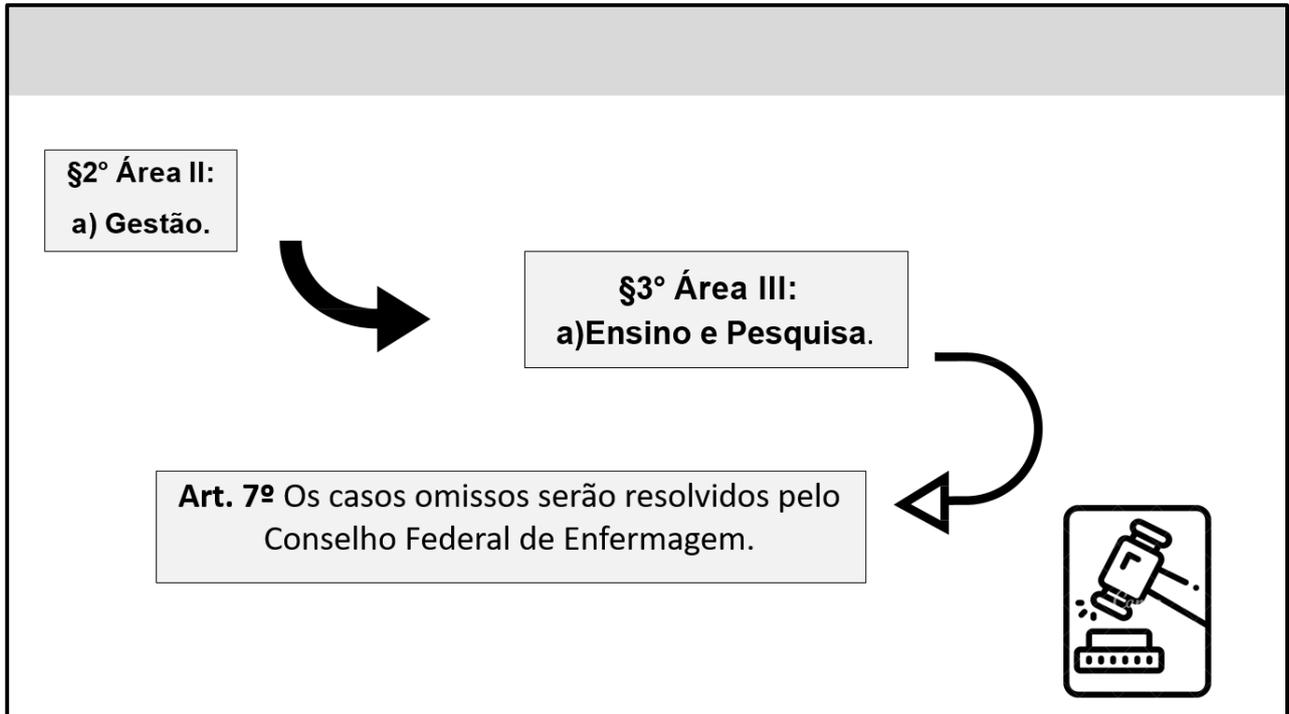
Art. 3º Os títulos de pós-graduação lato sensu, emitidos por Instituições de Ensino Superior, credenciadas pelo Ministério da Educação – MEC ou pelo Conselho Estadual de Educação – CEE, os títulos de pós – graduação stricto sensu reconhecidos pela CAPES e os títulos de especialistas concedidos por Sociedades,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

Art. 6º As linhas de atuação que agrupam as especialidades do Enfermeiro estão distribuídas em 3 (três) grandes áreas:



1º Área I:

- a) Saúde Coletiva;
- b) Saúde da Criança e do Adolescente;
- c) Saúde do Adulto (Saúde do homem e Saúde da mulher);
- d) Saúde do idoso;
- e) Urgência e Emergência.



ESPECIALIDADES

DO ENFERMEIRO POR ÁREA DE ABRANGÊNCIA

ÁREA I – Saúde Coletiva; Saúde da Criança e do adolescente; Saúde do Adulto (Saúde do homem e Saúde da Mulher; Saúde do Idoso; Urgências e Emergências)



12- Enfermagem em Diagnóstico por Imagens;
a) Endoscopia digestiva;
b) Radiologia e Imaginologia;
13- Enfermagem em Doenças Infecciosas e parasitárias;
a) Doenças tropicais;
14- Enfermagem em Endocrinologia;
15- Enfermagem em Estética;
16- Enfermagem em Estomaterapia;
17- Enfermagem em Farmacologia;
18- Enfermagem Forense;



19- Enfermagem em Genética e Genômica;
a) Reprodução Humana Assistida;
20- Enfermagem em Hematologia;
21- Enfermagem em Hemoterapia;
22- Enfermagem Hiperbárica;
23- Enfermagem no Manejo da Dor;
24- Enfermagem em Nefrologia;
25- Enfermagem em Neurologia e Neurocirurgia;
26- Enfermagem Offshore;
27- Enfermagem em Oftalmologia;
28- Enfermagem em Oncologia;
a) Oncologia Pediátrica;

ESPECIALIDADES

DO ENFERMEIRO POR ÁREA DE ABRANGÊNCIA

ÁREA I – Saúde Coletiva; Saúde da Criança e do adolescente; Saúde do Adulto (Saúde do homem e Saúde da Mulher; Saúde do Idoso; Urgências e Emergências)



29- Enfermagem em Otorrinolaringologia;
30- Enfermagem em Práticas Integrativas e Complementares;
a) Fitoterapia;
b) Homeopatia;
c) Ortomolecular;
d) Terapia Floral;
e) Reflexologia Podal;
f) Reiki;
g) Yoga;
h) Toque Terapêutico;
i) Musicoterapia;
j) Cromoterapia;
l) Hipnose;
m) Acupuntura;



31- Enfermagem em Prevenção e Controle de Infecção hospitalar;
32- Enfermagem em Saúde da Criança e Adolescente;
a) Aleitamento Materno;
b) Neonatologia;
c) Pediatria;
d) Hebiatria;
e) Saúde escolar;
33) Enfermagem em Saúde Coletiva;
a) Saúde da Família e Comunidade;
b) Saúde Pública;
c) Saúde Ambiental;
d) Pneumologia Sanitária;

ESPECIALIDADES

DO ENFERMEIRO POR ÁREA DE ABRANGÊNCIA

ÁREA I – Saúde Coletiva; Saúde da Criança e do adolescente; Saúde do Adulto (Saúde do homem e Saúde da Mulher; Saúde do Idoso; Urgências e Emergências)



34- Enfermagem em Saúde da Mulher;
a) Ginecologia;
b) Obstetrícia;
35) Enfermagem em Saúde do Adulto;
a) Clínica Médica;
b) Clínica Cirúrgica;
36- Enfermagem em Saúde do Homem;
37- Enfermagem em Saúde do Idoso;
a) Geriatria;
b) Gerontologia;
38) Enfermagem em Saúde do Trabalhador;
a) Saúde Ocupacional;
38) Enfermagem em Saúde Ocupacional;
a) Enfermeiro do Trabalho;
b) Enfermeiro em Saúde do Trabalhador;

c) Enfermagem do Esporte. Alterado pela Resolução Cofen nº 610/2019;
39- Enfermagem em Saúde Indígena;
40- Enfermagem em Saúde Mental;
a) Enfermagem psiquiátrica;
41- Enfermagem em Sexologia Humana;
42- Enfermagem em Sistematização da Assistência da Enfermagem-SAE;
43- Enfermagem em Terapia Intensiva;
a) Adulto;
b) Cardiológica;
c) Neurológica;
d) Pediátrica;
e) Neonatologia;

ESPECIALIDADES

DO ENFERMEIRO POR ÁREA DE ABRANGÊNCIA

ÁREA I – Saúde Coletiva; Saúde da Criança e do adolescente; Saúde do Adulto (Saúde do homem e Saúde da Mulher; Saúde do Idoso; Urgências e Emergências)



44- Enfermagem em Terapia Nutricional e Nutrição Clínica;
a) Alimentação e Nutrição na Atenção Básica;
b) Nutrição Enteral e Parenteral;
45- Enfermagem em Traumatologia-ortopedia;
46- Enfermagem em Urgência e Emergência;
a) Atendimento Pré-hospitalar;
b) Suporte Básico de Vida;
c) Suporte Avançado de Vida;

47- Enfermagem em Urologia;
48- Enfermagem em Vigilância;
a) Sanitária;
b) Epidemiológica;
c) Ambiental.

**ESPECIALIDADES
DO ENFERMEIRO POR ÁREA DE ABRANGÊNCIA
ÁREA II – Gestão**



41- Direito Sanitário;
2) Economia da Saúde;
a) Gestão de Projetos de Investimentos;
3- Enfermagem em Auditoria;
4- Enfermagem em Gerenciamento 1 Gestão;
a) Administração hospitalar;
b) Gestão de saúde;
c) Gestão de enfermagem;
d) Gestão em Home Care;
e) Gestão da Estratégia de Saúde da Família;
f) Gestão Empresarial;



g) Gerenciamento de Serviços de Saúde;
h) Gestão da Qualidade em Saúde;
i) Gestão de Redes de Atenção à Saúde;
j) Gestão da Atenção Básica;
k) Gestão de Urgências e Emergências;
l) Gestão do Resíduos de Serviços de Saúde;
m) Gestão em Hotelaria Hospitalar;
n) Gestão da Política Nacional de Alimentação e Nutrição;
o) Gestão de Avaliação e Controle em Saúde;
p) Acreditação Hospitalar;
5- Enfermagem em Informática em Saúde;
a) Sistema de Informação;
6- Políticas Públicas;

**ESPECIALIDADES
DO ENFERMEIRO POR ÁREA DE ABRANGÊNCIA
ÁREA III – Ensino e Pesquisa**



1- Bioética;
2- Educação em Enfermagem;
a) Metodologia do Ensino Superior;
b) Metodologia da Pesquisa Científica;
c) Docência do Ensino Superior;
d) Projetos Assistenciais de Enfermagem;
e) Docência para Educação Profissional;



f) Docência em Ciências da Saúde;
3- Educação Permanente e Continuada em Saúde;
4- Enfermagem;
5- Enfermagem em Pesquisa Clínica;
6- Ética;

Resolução COFEN Nº 610/2019

Altera a Resolução

COFEN Nº 581/2018, que atualiza, no âmbito do Sistema Cofen/Conselhos Regionais de Enfermagem, os procedimentos para Registro de Títulos de Pós-Graduação Lato e Stricto Sensu concedido a Enfermeiros e aprova a lista das especialidades.

Resolve

Art. 1º Ao artigo 4º da Resolução COFEN Nº 581/2018 acrescentar o § 3º que terá a seguinte redação:
§ 3º O Conselho Regional de Enfermagem, antes de conceder o registro, deverá verificar a existência/legalidade do curso e a expedição do título pela instituição de ensino formadora do egresso.

Resolve

Art. 2º

O item 38 do ANEXO, que aponta as especialidades do enfermeiro por área de abrangência e que integra a Resolução COFEN Nº 581/2018, passa a vigorar com a seguinte redação:

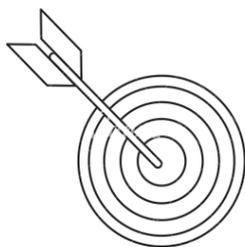
“38) Enfermagem em Saúde Ocupacional
Enfermeiro do Trabalho;
Enfermeiro em Saúde do Trabalhador;
Enfermagem do Esporte.”

Resolução COFEN Nº 636/2020

Caso Hipotético

A Enfermeira K.S.B trabalha em uma UPA na cidade de João Pessoa há cinco anos. Em meio as notícias em relação a pandemia de coronavírus (COVID-19), achou um exagero tantos cuidados a serem tomados, pensando ela, que nunca existiria uma possibilidade de algum caso na cidade. Continuou fazendo seu trabalho normalmente. As colegas de trabalho informaram a K.S.B sobre a resolução do COFEN Nº 636/2020 voltada à capacitação e ao cadastramento de profissionais da área de saúde para o enfrentamento à pandemia do coronavírus (COVID-19). A Enfermeira continuou dizendo que era desnecessário, e que era tudo uma histeria. A conduta e o pensamento da Enfermeira estão corretos? **(Resolução COFEN Nº 636/2020).**

Objetivos da Aula



- ✓ Apresentar a resolução COFEN Nº 636/2020;
- ✓ Contextualizar sobre a participação dos profissionais de Enfermagem na Ação Estratégica “O Brasil Conta Comigo – Profissionais da Saúde”.

Resolução COFEN Nº 636/2020



Art. 1º Orientar/recomendar a todos os profissionais de enfermagem, com inscrição ativa ou remida no Sistema Cofen/Conselhos Regionais de Enfermagem, a participarem da Ação Estratégica “O Brasil Conta Comigo – Profissionais da Saúde”, instituída pelo Ministério da Saúde, mediante cadastramento, para a realização de cursos de capacitação para enfrentamento da pandemia do novo coronavírus (COVID-19), nos termos da Portaria nº 639, de 31 de março de 2020, daquele órgão ministerial.

Resolução COFEN Nº 636/2020



§ 1º A participação dos profissionais de Enfermagem na Ação Estratégica “O Brasil Conta Comigo – Profissionais da Saúde” se dará mediante a realização de cadastro, que será orientado pelo Manual para cadastramento na Ação Estratégica “O Brasil Conta Comigo – Profissionais de Saúde”, editado pelo Ministério da Saúde, disponibilizado em seu *site*.

§ 2º A portaria a que se refere o caput deste artigo está disponível no sítio de internet do Cofen (www.portalcofen.gov.br) e no endereço: www.in.gov.br/en/web/dou/-/portaria-n-639-de-31-de-março-de-2020-250847738.

Resolução COFEN Nº 636/2020



Art. 2º Caberá aos Conselhos Regionais de Enfermagem comunicarem aos profissionais neles inscritos que realizem o preenchimento dos formulários eletrônicos de cadastramento e os respectivos cursos disponíveis, nos termos da Portaria do Ministério da Saúde nº 639, de 31 de março de 2020.

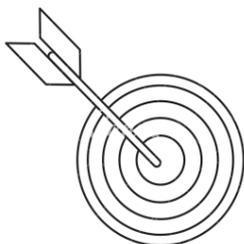
Art. 3º Esta Resolução entra em vigor na data de sua publicação no Diário Oficial da União, com validade pelo prazo que durar a emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus (covid-19), decretada pelo Ministro de Estado da Saúde, em 3 de fevereiro de 2020, nos termos do disposto na Lei nº 13.979, de 6 de fevereiro de 2020, devendo ser homologada na próxima Reunião Ordinária do Plenário do Cofen.

Resolução COFEN Nº 626/2020

Caso Hipotético

A Enfermeira Fernanda, procurando novas formações, se interessou pela área de estética. Então resolveu realizar cursos, capacitações e treinamentos. Ao realizar um procedimento de micro pigmentação em uma cliente, não prescreveu os cuidados domiciliares e orientações para o autocuidado, achando que não era importante, pois o procedimento não teve nenhuma complicação. Fernanda fez certo? (Resolução COFEN Nº 626/2020).

Objetivos da Aula



- Apresentar a resolução COFEN 626/2020;
- Contextualizar sobre *a atuação do Enfermeiro na área da Estética.*

Resolução COFEN Nº 626/2020



Resolve:

Art. 1º O art. 1º da Resolução COFEN Nº 529, de 9 de novembro de 2016, que trata da atuação do Enfermeiro na área da Estética, publicada no Diário Oficial da União no dia 11 de novembro de 2016, nº 217, páginas 126/127, passa a ter a seguinte redação:

Resolução COFEN Nº 626/2020

“Art. 1º Aprovar a normatização da atuação do Enfermeiro na área de Estética, podendo, para tanto, nos procedimentos de estética previstos no parágrafo único deste artigo:

- a) Realizar a consulta de enfermagem, anamnese e estabelecer o tratamento mais adequado à pessoa;
- b) Prescrever os cuidados domiciliares e orientações para o autocuidado aos pacientes submetidos aos procedimentos estéticos;
- c) Registrar em prontuário todas as ocorrências e dados referentes ao procedimento;
- d) Realizar processo de seleção de compra de materiais para uso estético, na instituição de saúde;
- e) Estabelecer protocolos dos procedimentos estéticos;
- f) Manter-se atualizado através de treinamentos, cursos específicos, capacitação, entre outros.

Resolução COFEN Nº 626/2020



§ 1º O Enfermeiro habilitado, nos termos do art. 4º da Resolução COFEN Nº 529/2016, poderá realizar os seguintes procedimentos na área da estética:

- Carboxiterapia ;
- Cosméticos;
- Cosmecêuticos;
- Dermo pigmentação;
- Drenagem linfática;

- Eletroterapia/Eletrotermofototerapia;
- Terapia Combinada de ultrassom e Micro Correntes;
- Micro pigmentação;
- Ultrassom Cavitação;
- Vacuoterapia.

Resolução COFEN Nº 626/2020



§ 2º Realizar as demais atividades de Enfermagem estética não relacionadas à prática de atos médicos previstos na Lei 12.842/2013.

Art. 2º Fica revogado o Anexo da Resolução COFEN Nº 529, de 9 de novembro de 2016.

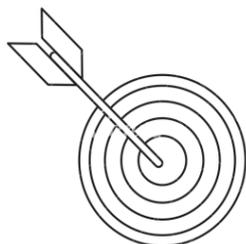
Art. 3º Esta Resolução entra em vigor na data de sua publicação no Diário Oficial da União, revogando-se as disposições em contrário.

Resolução COFEN Nº 627/2020

Caso Hipotético

Maria é Enfermeira e possui título de Enfermeira Obstetra. Trabalha em uma maternidade, onde pode desempenhar sua especialidade. No dia de seu plantão, chegou uma gestante, e prontamente foi prestar a assistência. Não possuindo capacitação em ultrassonografia, mas sabendo da resolução do COFEN Nº 627/2020 que normatiza a realização de Ultrassonografia Obstétrica por Enfermeiro Obstétrico, decidiu realizar a ultrassonografia e emitir um Laudo de Ultrassonografia Obstétrica. Com todo esse conhecimento e pelo Título de Enfermeira Obstetra, Maria agiu corretamente? (**Resolução COFEN Nº 627/2020**).

Objetivos da Aula



- Apresentar a resolução COFEN Nº 627/2020;
 - Contextualizar sobre a realização de Ultrassonografia Obstétrica por Enfermeiro Obstétrico.

Resolução COFEN Nº 627/2020

CONSIDERANDO

a Resolução COFEN Nº 516, de 24 de junho de 2016, alterada pela Resolução COFEN Nº 524, de 04 de outubro de 2016, que “Normatiza a atuação e a responsabilidade do Enfermeiro, Enfermeiro Obstétrico e Obstetrix na assistência às gestantes, parturientes, puérperas e recém-nascidos nos Serviços de Obstetrícia, Centros de Parto Normal e/ou Casas de Parto e outros locais onde ocorra essa assistência; estabelece critérios para registro de títulos de Enfermeiro Obstetra e Obstetrix no âmbito do Sistema Cofen/Conselhos Regionais de Enfermagem, e dá outras providências”.

CONSIDERANDO

o Parecer de Relator nº 206, de 06 de agosto de 2015, aprovado na 469ª Reunião Ordinária do Plenário do COFEN, que trata da “Realização de ultrassonografia obstétrica pelo enfermeiro obstetra”.

Resolução COFEN Nº 627/2020

CONSIDERANDO

que compete ao Enfermeiro Obstétrico a prestação de assistência de enfermagem à gestante, parturiente e ao parto normal, com identificação de distocias obstétricas e tomada de providências até a chegada do médico; acompanhamento da evolução e do trabalho de parto; execução do parto sem distocia; execução e assistência obstétrica em situação de emergência e ainda participação no desenvolvimento de tecnologia apropriada à assistência de saúde.

Resolução COFEN Nº 627/2020

Resolve:



Art. 1º Aprovar a Normatização da realização de Ultrassonografia Obstétrica por Enfermeiro Obstétrico em locais onde ocorra a assistência obstétrica no âmbito do Sistema Único de Saúde.

Art. 2º No âmbito da equipe de enfermagem, é privativo do Enfermeiro Obstétrico, registrado no Conselho Regional de Enfermagem de sua jurisdição, a realização da Ultrassonografia Obstétrica.

Art. 3º Para o exercício da atividade prevista nesta Resolução deverá o profissional Enfermeiro Obstétrico ter a capacitação específica em Ultrassonografia Obstétrica.

Art. 4º É vedado ao Enfermeiro Obstétrico a emissão de Laudo de Ultrassonografia Obstétrica.

Resolução COFEN Nº 627/2020

Resolve:



Art. 5º As condições para a realização da Ultrassonografia Obstétrica, por Enfermeiro Obstétrico, constam no Anexo desta Resolução.

Art. 6º Os procedimentos previstos nesta norma devem obedecer ao disposto na Resolução COFEN Nº 358, de 15 de outubro de 2009; Resolução COFEN Nº 429, de 30 de maio de 2012; Resolução COFEN Nº. 516, de 24 de junho de 2016 c/c Resolução COFEN Nº 524, de 4 de outubro de 2016.

Art. 7º Os casos omissos serão resolvidos pelo Conselho Federal de Enfermagem

Art. 8º Esta Resolução entra em vigor após a sua publicação no Diário Oficial da União, revogando as disposições em contrário.

Resolução COFEN Nº 627/2020

NORMAS PARA REALIZAÇÃO DE ULTRASSONOGRAFIA OBSTÉTRICA POR ENFERMEIRO OBSTÉTRICO

I. Objetivo:



Estabelecer normas para realização do exame de Ultrassonografia Obstétrica por Enfermeiro Obstétrico, em locais onde ocorra a assistência obstétrica no âmbito do Sistema Único de Saúde; uma vez que o ultrassom é uma importante ferramenta na tomada de decisões por parte dos profissionais da assistência, visando garantir a segurança da gestante e do feto; bem como a regulamentação desta atividade.

Resolução COFEN Nº 627/2020

NORMAS PARA REALIZAÇÃO DE ULTRASSONOGRRAFIA OBSTÉTRICA POR ENFERMEIRO OBSTÉTRICO

II – Perfil do profissional



A Lei nº 7498/86 e o Decreto nº 94406/87, que regulamentam o exercício da enfermagem no Brasil, preveem a profissão de Enfermeiro Obstétrico, que além das atividades em geral previstas para o Enfermeiro, dentre as quais assistência à gestante, parturiente e puérpera, também incumbe à prestação de assistência à parturiente e ao parto normal; identificação das distocias obstétricas e tomada de providências até a chegada do médico, realização de episiotomia e episiorrafia com aplicação de anestesia local, quando necessária.

Resolução COFEN Nº 627/2020

NORMAS PARA REALIZAÇÃO DE ULTRASSONOGRRAFIA OBSTÉTRICA POR ENFERMEIRO OBSTÉTRICO

II – Perfil do profissional



A Resolução COFEN Nº 516/2016 c/c a Resolução COFEN Nº 524/2016 que “Normatizam a atuação e a responsabilidade do Enfermeiro, Enfermeiro Obstétrico e Obstetiz na assistência às gestantes, parturientes, puérperas e recém-nascidos nos Serviços de Obstetrícia, Centros de Parto Normal e/ou Casas de Parto e outros locais onde ocorra essa assistência; estabelece critérios para registro de títulos de Enfermeiro Obstetra e Obstetiz no âmbito do Sistema Cofen/Conselhos Regionais de Enfermagem, e dá outras providências”, diz em seu artigo 1º, § 3º:

Resolução COFEN Nº 627/2020
NORMAS PARA REALIZAÇÃO DE ULTRASSONOGRAFIA OBSTÉTRICA POR ENFERMEIRO
OBSTÉTRICO

II – Perfil do profissional



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

Resolução COFEN Nº 627/2020
NORMAS PARA REALIZAÇÃO DE ULTRASSONOGRAFIA OBSTÉTRICA POR ENFERMEIRO
OBSTÉTRICO

II – Perfil do profissional



- I- Realização de no mínimo, 15 (quinze) consultas de Enfermagem pré-natais;
- II- Realização de no mínimo, 20 (vinte) partos com acompanhamento completo do trabalho de parto, parto e pós-parto;
- III- Realização de, no mínimo, 15 (quinze) atendimentos ao recém-nascido na sala de parto.

Resolução COFEN Nº 627/2020
NORMAS PARA REALIZAÇÃO DE ULTRASSONOGRAFIA OBSTÉTRICA POR ENFERMEIRO OBSTÉTRICO

III– Requisitos e condições para realização da ultrassonografia obstétrica por enfermeiro obstétrico

1. Ter curso de capacitação em ultrassonografia básica em obstetrícia, com carga horária mínima de 120 (cento e vinte) horas, sendo no mínimo 100 (cem) horas de exames supervisionados;

2. Realizar Ultrassonografia Obstétrica em locais onde ocorra a assistência obstétrica no âmbito do Sistema Único de Saúde;

Resolução COFEN Nº 627/2020
NORMAS PARA REALIZAÇÃO DE ULTRASSONOGRAFIA OBSTÉTRICA POR ENFERMEIRO OBSTÉTRICO

III– Requisitos e condições para realização da ultrassonografia obstétrica por enfermeiro obstétrico

3. Realizar Consulta de Enfermagem com utilização da ultrassonografia obstétrica como ferramenta de alta tecnologia que propõe uma assistência de Enfermagem voltada para a segurança da gestante e do feto, qualificando o cuidado na tomada de decisões rápidas e seguras;

4. Registrar os dados obtidos durante a realização do ultrassom no prontuário da paciente ou na ficha de atendimento de forma clara e objetiva contemplando a descrição da imagem e os dados fornecidos pelo aparelho, sem a emissão de laudo referente à imagem observada, e compartilhar informações coletadas com a equipe médica.

Resolução COFEN Nº 627/2020
NORMAS PARA REALIZAÇÃO DE ULTRASSONOGRAFIA OBSTÉTRICA POR ENFERMEIRO
OBSTÉTRICO

IV – REFERÊNCIAS

BRASIL. Lei n. 5.905/73. Dispõe sobre a criação dos Conselhos Federal e Regionais de Enfermagem e dá outras providências. Brasília, 1973.
BRASIL. Lei n. 7.498/86. Dispõe sobre a regulamentação do exercício da Enfermagem e dá outras providências. Brasília, 1986.
BRASIL. Decreto n. 94.406/87. Regulamenta a Lei n. 7.498/86, que dispõe sobre o exercício e dá outras providências. Brasília, 1987.
BRASIL. Portaria GM/MS n. 985, de 05 de agosto de 1999, que cria os Centros de Parto Normal (CPN), no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) para atendimento da mulher no ciclo gravídico-puerperal. Brasília, 1999.
BRASIL. Portaria n. 1.459/GM/MS, de 24 de junho de 2011, que institui no âmbito do SUS a Rede Cegonha. Brasília, 2011.
BRASIL. Portaria n. 11/GM/MS, de 07 de janeiro de 2015, que Redefine as diretrizes para implantação e habilitação de Centro de Parto Normal (CPN), no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), para atendimento à mulher e ao recém-nascido no momento do parto e do nascimento, em conformidade com o Componente PARTO E NASCIMENTO da Rede Cegonha, e dispõe sobre os respectivos incentivos financeiros, de investimento, custeio e custeio mensal. Brasília, 2015.
BRASIL. Resolução da Diretoria Colegiada (RDC) da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA), n. 36, de 03 de junho de 2008, que dispõe sobre Regulamento Técnico para funcionamento de serviços de atenção obstétrica e neonatal. Brasília, 2008.

Resolução COFEN Nº 627/2020
NORMAS PARA REALIZAÇÃO DE ULTRASSONOGRAFIA OBSTÉTRICA POR ENFERMEIRO
OBSTÉTRICO

IV – REFERÊNCIAS

CARVALHO F. H. C. et al. Diagnóstico pré-natal das anomalias congênitas. Guias de Medicina Laboratorial e Hospitalar Unifesp-EPM. 1ª ed. São Paulo: Manole; 2003.
CONFEDERAÇÃO INTERNACIONAL DE PARTEIRAS. Competências Essenciais para o Exercício Básico da Profissão de Parteira 2010. Disponível em <http://www.internationalmidwives.org/assets/uploads/documents/Global%20Standards%20Comptencies%20Tools/Compete%CC%82ncias%20Essenciais%20para%20o%20Exerci%CC%81cio%20Ba%CC%81sico%20da%20Profissa%CC%83o%20de%20Parteira%202010.pdf>
CONFEDERACIÓN INTERNACIONAL DE MATRONAS Competencias esenciales para la práctica básica de la partería 2010 (documento revisado 2013). Disponível em:
<http://www.internationalmidwives.org/assets/uploads/documents/Global%20Standards%20Comptencies%20Tools/Compete%CC%82ncias%20Essenciais%20para%20o%20Exerci%CC%81cio%20Ba%CC%81sico%20da%20Profissa%CC%83o%20de%20Parteira%202010.pdf>
CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. Resolução n. 564, de 06 de novembro de 2017. Aprova o Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem. Brasília, 2017.
CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. Resolução n. 358, de 15 de outubro de 2009. Dispõe sobre a Sistematização da Assistência de Enfermagem. Brasília, 2009.

Resolução COFEN Nº 627/2020
NORMAS PARA REALIZAÇÃO DE ULTRASSONOGRAFIA OBSTÉTRICA POR ENFERMEIRO
OBSTÉTRICO

IV – REFERÊNCIAS

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. Resolução n. 581, de 11 de julho de 2018, que Atualiza, no âmbito do Sistema Cofen/Conselhos Regionais de Enfermagem, os procedimentos para Registro de Título de Pós-Graduação Lato e Stricto Sensu concedido a enfermeiros e aprova a lista das especialidades; c/c com a Resolução Cofen n. 610, de 10 de julho de 2019, que altera a Resolução Cofen nº 581/2018. Brasília, 2018.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. Resolução n. 429, de 30 de maio de 2012, que Dispõe sobre o registro das ações profissionais no prontuário do paciente, e em outros documentos próprios da enfermagem, independente do meio de suporte – tradicional ou eletrônico. Brasília, 2012.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. Resolução n. 516/2016, de 24 de junho de 2016, que Normatiza a atuação e a responsabilidade do Enfermeiro, Enfermeiro Obstétrico e Obstetrix na assistência às gestantes, parturientes, puérperas e recém-nascidos nos Serviços de Obstetrícia, Centros de Parto Normal e/ou Casas de Parto e outros locais onde ocorra essa assistência; estabelece critérios para registro de títulos de Enfermeiro Obstetra e Obstetrix no âmbito do Sistema Cofen/Conselhos Regionais de Enfermagem, e dá outras providências. Brasília, 2016.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. Resolução n. 524, de 4 de outubro de 2016, que Altera a Resolução Cofen nº 516/2016 e dá outras providências. Brasília, 2016.

Resolução COFEN Nº 627/2020
NORMAS PARA REALIZAÇÃO DE ULTRASSONOGRAFIA OBSTÉTRICA POR ENFERMEIRO
OBSTÉTRICO

IV – REFERÊNCIAS

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. Parecer de Relator n. 206, de 06 de agosto de 2015, aprovador na 469ª Reunião Ordinária do Plenário do Cofen, que trata da realização de ultrassonografia obstétrica pelo Enfermeiro Obstetra. COFEN. Brasília, 2015.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. Parecer de Relator n. 243, de 24 de outubro de 2017, que Dispõe sobre a normatização do procedimento de inserção, fixação, manutenção e retirada de cateter central por enfermeiros – PICC. 24 out. 2017. Disponível em: http://www.cofen.gov.br/parecer-de-relator-cofen-no-2432017_57604.html. Acesso em: 20 nov.2019.

CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM (São Paulo). Parecer n. 029, de 23 de julho de 2014, que Dispõe sobre o uso do ultrassom pelo Enfermeiro para cálculo de volume em retenção urinária. 23 jul. 2014. Disponível em: https://portal.coren-sp.gov.br/wontent/uploads/2014/08/parecer_coren_sp_2014_029.pdf Acesso em: 20 nov.2019.

INTERNATIONAL SOCIETY OF ULTRASOUND IN OBSTETRICS AND GYNECOLOGY – ISUOG. ISUOG Recomendações do Comitê de Educação da ISUOG para formação básica em ultrassonografia obstétrica e ginecológica. Tradução: prof. Wellington P Martins de Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto (USP) – Brasil. Disponível em: <e4941055-161e-4794-84bdb38337f8.pdf>. Acesso em 11 de fevereiro de 2020.

NETO, C. N. et al. Importância da ultrassonografia de rotina na prática obstétrica segundo as evidências científicas. Rev. Feminino. Maio, 2009. vol. 37. n. 5.

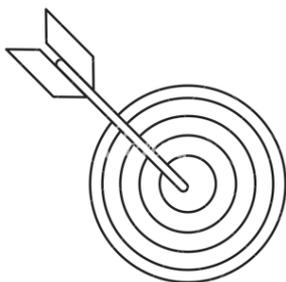
WINCK, D. R.; BRUGGEMANN, O. M. Responsabilidade legal do enfermeiro em obstetrícia. Rev. Bras. Enferm. 2010, vol. 63, n. 3, p. 464-469.

Resolução COFEN Nº 629/2020

Caso Hipotético

No serviço de Hemoterapia, em um determinado dia, estava havendo um fluxo muito grande de pessoas. A Enfermeira A.B.L se encontrava sobrecarregada devido a demanda do local, observou que as Técnicas de Enfermagem estavam todas ocupadas, então, pediu a uma Auxiliar de Enfermagem a executar um procedimento relacionado à hemoterapia, mesmo sendo de alta complexidade, sendo que essa auxiliar já trabalhava há anos. Em relação a esse caso, a atitude da Enfermeira está correta? Qualquer profissional pode trabalhar nesse serviço? **(Resolução COFEN Nº 629/2020).**

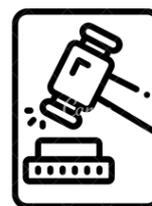
Objetivos da Aula



✓ Apresentar a resolução COFEN Nº 629/2020;

Resolução COFEN Nº 629/2020

Resolve:

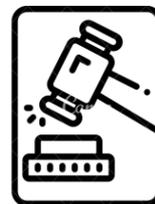


Art. 1º Aprovar e atualizar a Norma Técnica que dispõe sobre a Atuação de Enfermeiros e Técnicos de Enfermagem em Hemoterapia na coleta, armazenamento, controle de qualidade, assistência a doadores e pacientes, além de outras atividades, anexa a esta Resolução.

Parágrafo único. A Norma Técnica a que se refere o art. 1º desta Resolução está disponível no sítio de internet do Cofen (www.portalcofen.gov.br).

Resolução COFEN Nº 629/2020

Resolve:



Art. 2º Cabe aos Conselhos Regionais adotar as medidas necessárias para fazer cumprir esta Norma, visando à segurança do paciente, dos profissionais envolvidos nos procedimentos de Enfermagem em Hemoterapia, relacionados ao ciclo do sangue que é um processo sistemático que abrange as atividades de captação e seleção do doador, triagem clínico-epidemiológica, coleta de sangue, triagem laboratorial das amostras de sangue, processamento, armazenamento, transporte e distribuição de sangue e seus componentes, administração de Hemocomponentes e Hemoderivados, procedimentos transfusionais e de Hemovigilância.

Resolução COFEN Nº 629/2020

Resolve:



Art. 3º Os procedimentos previstos nesta norma devem obedecer ao disposto na Lei nº 7.498 de 25 de junho de 1986, no Decreto 94.406 de 08 de junho de 1987, na Resolução Cofen nº 358, de 15 de outubro de 2009 e na Resolução COFEN Nº 429, de 30 de maio de 2012.

Art. 4º Os Enfermeiros responsáveis técnicos pelos Serviços de Hemoterapia, preferencialmente, deverão ser especialistas na área.

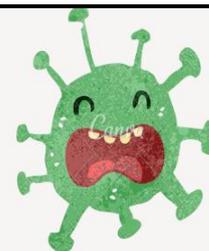


Resolução COFEN Nº 629/2020

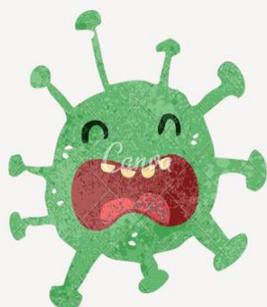


Parágrafo único. A presença do Enfermeiro é essencial a fim de contribuir com a construção de manuais, normativas, protocolos e Procedimentos Operacionais Padrão (POPs) do serviço, participando da elaboração e implantação e implementar os protocolos da instituição para uso racional do sangue, manuseio da transfusão segura e Hemovigilância.

Art. 7º Esta Resolução entra em vigor na data de sua publicação, revogando-se as disposições em contrário, especialmente a Resolução COFEN Nº 511, de 31 de março de 2016, que normatiza a atuação do Enfermeiro em Hemoterapia.



Conversando Sobre Coronavírus COVID-19



APRESENTAÇÃO

O esforço acadêmico em lide é uma iniciativa dos autores, nestes tempos de peleja contra um inimigo invisível, que visa dotar o público em geral de uma das armas disponíveis para seu enfrentamento, o conhecimento. Utilizando-nos de uma linguagem simples e acessível, descrevemos o vírus, remontamos sua origem e como se comporta, pois, são informações importantíssimas para materialização do inimigo.

Na sequência, repassamos algumas informações de caráter técnico, como transmissão; sintomas, diagnóstico, tratamento e prevenção, mas sempre utilizando formas simples de veiculação da informação. O estudo se completa com informações sobre prevenção; técnica de higienização das mãos e cuidados com o álcool gel a 70%, outra forte arma contra esse agressor, mas que guarda perigos ocultos quando não muito bem utilizado.

Um dos aspectos mais louváveis desta iniciativa é envolver os futuros leitores numa atmosfera menos agressiva e aterrorizante dos efeitos deste vírus. De forma, quase lúdica, informações de grande valor científico e defensivo para as pessoas são pacientemente repassadas e facilmente memorizadas.

OS AUTORES

NOTA DOS AUTORES

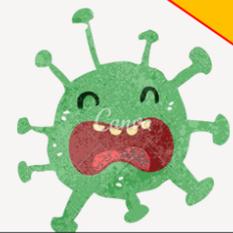
Nessa obra, os autores atribuirão o emprego do gênero masculino para COVID-19 e SARS-CoV-2, considerando que a Academia Brasileira de Letras (ABL) ainda não se manifestou a esse respeito. No entanto, em visita à página da ABL (<http://www.academia.org.br/noticias/>) encontramos o emprego no masculino. Ressaltamos as inúmeras controvérsias sobre o gênero aplicado a essas siglas, o que justifica a opção por parte dos autores.

DEOCLECIO, C.E. "O" Covid-19 ou "A" Covid-19? Fatos linguísticos em tempos de pandemia. Parábola Editorial. São Paulo, 03 abri.2020. Disponível em: <https://www.parabolablog.com.br/index.php/blogs/o-covid-19-ou-a-covid-19>. Acesso em: 25 de Abr. 2020.

Introdução - O que é o Coronavírus?

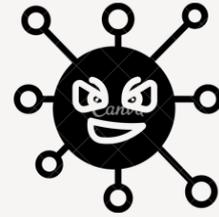


Enfermeira Fernanda



- ✓ Vírus que causa infecções respiratórias em seres humanos.
- ✓ Em seres humanos pode causar casos leves a moderados de síndrome gripal a quadros severos de síndrome respiratória aguda grave;
- ✓ Recebe esse nome porque possui em sua superfície espículas parecidas com coroas.

De onde vem o Coronavírus?



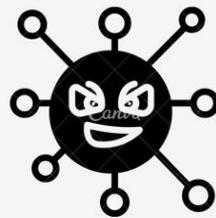
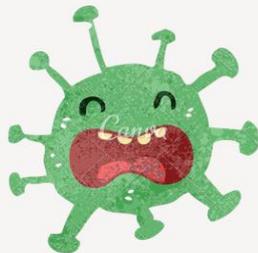
Enfermeiro Paulo

- ✓ Surge a partir de um evento chamado “spillover” que compreende a transmissão de um vírus que normalmente circula dos animais para os humanos;
- ✓ Foi conhecido a partir dos anos de 1960;
- ✓ Teve casos de relevância em 2002/2003 na China associado a Síndrome Respiratória Aguda Severa (SARS-CoV-2) e na Arábia Saudita em 2012/2013 associado a Síndrome Respiratória do Oriente Médio (MERS COV).

O que é o novo coronavírus? SARS-CoV-2



Enfermeiro Paulo



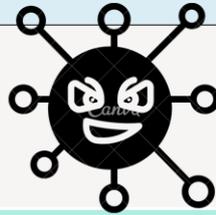
Enfermeira Fernanda

O que é o novo coronavírus? SARS-CoV-2



Enfermeiro Paulo

- ✓ É uma nova cepa que ainda não havia sido identificada em humanos;
- ✓ Surgiu aproximadamente em 31/12/2019 em Wuhan na China;
- ✓ Apresentou-se como uma pneumonia de etiologia desconhecida;
- ✓ Concentrou-se primariamente na China e na Itália;
- ✓ Pandemia decretada em março de 2020 pela OMS.

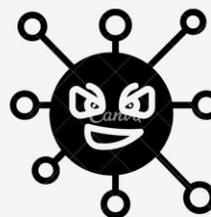
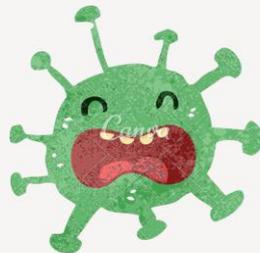


Fonte: [https://sz.atbimg.com/a8tiGkWFwDLSGU93M4_xXbpOhQ8-/0x0:2121x1414/1600x0/smart/filters:strip_icc1\(\)/s3.atbimg.com/v1/AUTH_f035d66f91c438fa04b718d608bbaa/internal_photos/bs/2020/C/v/leoaerQdWU3siYNDm54Q/corona.jpg](https://sz.atbimg.com/a8tiGkWFwDLSGU93M4_xXbpOhQ8-/0x0:2121x1414/1600x0/smart/filters:strip_icc1()/s3.atbimg.com/v1/AUTH_f035d66f91c438fa04b718d608bbaa/internal_photos/bs/2020/C/v/leoaerQdWU3siYNDm54Q/corona.jpg)

Como se transmite o COVID-19?



Enfermeiro Paulo



Enfermeira Fernanda

Como se transmite o COVID-19?



Enfermeira Fernanda

- ✓ Se transmite a partir de gotículas respiratórias por tosse ou espirro, contato próximo como apertos de mão e em contato com objetos contaminados pelo vírus seguido de contato com olhos, boca e nariz;
- ✓ Possui um período de incubação de 2 a 14 dias;
- ✓ O período de transmissibilidade ainda está sendo estudado, acredita-se que ocorre em torno do sétimo dia a partir dos sintomas. O reservatório animal ainda é desconhecido.



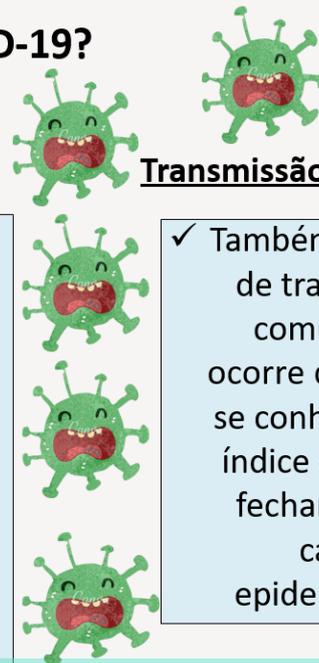
Como se transmite o COVID-19?



Enfermeiro Paulo

Transmissão Local

- ✓ Transmissão onde há o fechamento da cadeia epidemiológica;
- ✓ A partir da 5ª geração de transmissão, mesmo se conhecendo o caso índice, já pode ser considerada uma transmissão sustentada.



Transmissão Sustentada

- ✓ Também chamada de transmissão comunitária, ocorre quando não se conhece o caso índice e não há o fechamento da cadeia epidemiológica

Quais são os sintomas do COVID-19?



Enfermeira Fernanda

- ✓ Febre;
- ✓ Tosse;
- ✓ Coriza;
- ✓ Dor ou irritação na Garganta;
- ✓ Calafrios;
- ✓ Fadiga;
- ✓ Dispneia;
- ✓ Diarreia;
- ✓ Perda de paladar.

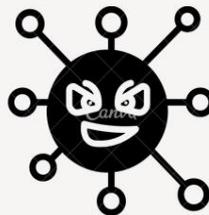
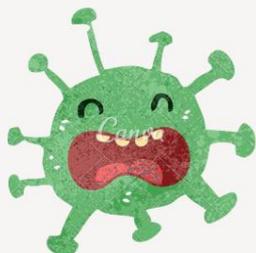


Fonte: <https://www.selecoes.com.br/wp-content/uploads/2018/04/resfriado.jpg>
Fonte: <https://images.vexels.com/media/users/3/149717/isolated/preview/f92443ec304380f7ddf26dedd3b1d68---cone-de-sintoma-de-tosse-by-vexels.png>

Como se dá o diagnóstico do COVID-19?

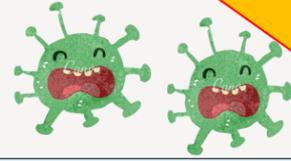


Enfermeiro Paulo



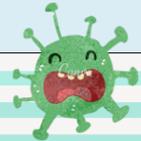
Enfermeira Fernanda

Como se dá o diagnóstico do COVID-19?



Enfermeiro Paulo

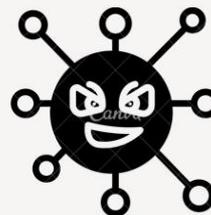
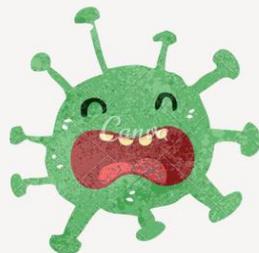
- ✓ Laboratorial com resultado positivo em RT-PCR em tempo real, pelo protocolo Charité;
- ✓ A partir de uma coleta de materiais respiratórios como combinado nasofaríngeo, swab nasal/oral;
- ✓ O diagnóstico também é realizado de forma clínica-epidemiológica ou histórico de contato próximo ou domiciliar com caso confirmado com febre ou outro sintoma respiratório.



Como se dá o tratamento para o COVID-19?



Enfermeiro Paulo



Enfermeira Fernanda

Como se dá o tratamento para o COVID-19?



Enfermeira Fernanda

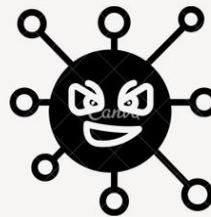
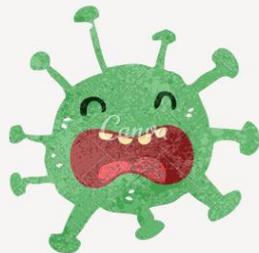
- ✓ O tratamento é de suporte, porém protocolos clínicos específicos tem sido estudados;
- ✓ Em casos mais graves onde ocorre a dispneia, a pneumonia ou a descompensação de comorbidades pré-existentes indica-se o uso de oxigenoterapia, antimicrobianos e tratamento específico para as condições subjacentes procurando a emergência;
- ✓ Vale ressaltar que o tratamento específico para o COVID-19 ainda está em estudo.



Como prevenir o COVID-19?



Enfermeiro Paulo



Enfermeira Fernanda

Como prevenir o COVID-19?



Enfermeiro Paulo

- ✓ Praticar o distanciamento social e na impossibilidade de praticar, manter distância mínima de 1 metro entre as pessoas;
- ✓ Lavar frequentemente as mãos;
- ✓ Usar lenço descartável para higienização nasal;
- ✓ Cobrir com antebraço ou com lenço nariz e boca ao tossir ou espirrar;
- ✓ Evitar passar a mão nos olhos, nariz e boca;
- ✓ Não compartilhar objetos de uso pessoal;
- ✓ Manter ambientes ventilados;
- ✓ Na falta de água e sabão, esfregar as mãos com solução alcoólica a 70%.



Higienização das mãos



Aplique uma quantidade suficiente de solução alcoólica 70% na palma da mão.



Friccione as palmas das mãos entre si.

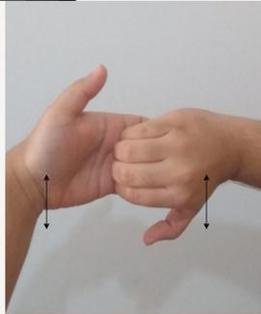


Friccione a palma direita com o dorso da mão esquerda entrelaçando os dedos e vice-versa.

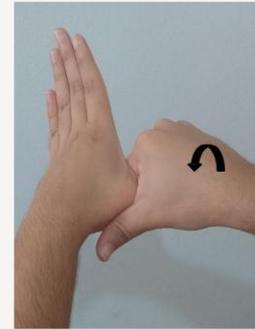
Higienização das mãos



Entrelace os dedos e friccione os espaços interdigitais.



Friccione o dorso dos dedos de uma mão com a palma da mão oposta, segurando os dedos, com movimento de vai e vem e vice-versa.



Friccione o polegar esquerdo, com auxílio da palma da mão direita, utilizando do movimento circular e vice-versa.

Higienização das mãos



Friccione as polpas digitais e unha da mão direita contra a palma da mão esquerda, fazendo movimento circular e vice-versa.



Quando estiverem secas, suas mãos estarão seguras.

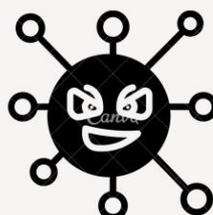
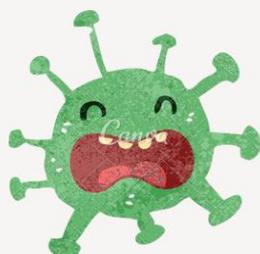
IMPORTANTE!

Retirar acessórios (anéis, pulseiras, relógio), uma vez que sob estes objetos acumulam-se microrganismos não removidos com a lavagem das mãos.

Os riscos do uso doméstico do álcool a 70%



Enfermeiro Paulo



Enfermeira Fernanda

Os riscos do uso doméstico do álcool a 70%

- ✓ O álcool tem se tornado um dos principais agentes na luta contra o coronavírus. Álcool em gel para higienizar as mãos, ou líquido a 70% para limpar as superfícies;
- ✓ É indicado apenas nos momentos em que não se tem acesso a água e sabão, sobretudo para se evitar acidentes domésticos;
- ✓ Importante lembrar que não precisa armazenar álcool em casa e dar prioridade ao uso da água e sabão, sempre que possível.



Enfermeira Fernanda

Os riscos do uso doméstico do álcool a 70%



Enfermeiro Paulo

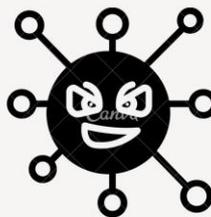
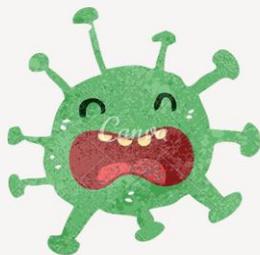
- ✓ A pessoa só deve usar o álcool em gel quando estiver sujeita a contaminação fora do ambiente doméstico;
- ✓ O produto deve ser utilizado caso a pessoa não tenha condições de lavar as mãos com água e sabão e se exponha a fatores de risco de contaminação, tais como andar de transporte público ou dirigir um veículo, ir a centros comerciais, ao fazer compras em supermercados, ao manusear dinheiro ou durante o trabalho. Evitando assim, acidentes domésticos.



Precauções a serem adotadas por todos os serviços de saúde durante a assistência



Enfermeiro Paulo



Enfermeira Fernanda

Precauções a serem adotadas por todos os serviços de saúde durante a assistência



Enfermeiro Paulo

- ✓ Quanto à disseminação, sabe-se até o momento que o novo coronavírus (SARS-CoV-2) é transmitido por meio de gotículas (expelidas durante a fala, tosse ou espirro) e também pelo contato direto com pessoas infectadas ou indireto por meio das mãos, objetos ou superfícies contaminadas;
- ✓ Além da precaução padrão, existe precaução para contato, precaução para gotículas e precaução para aerossóis.

Precauções a serem adotadas por todos os serviços de saúde durante a assistência

Precaução Padrão



Deve ser seguida para todos os pacientes, independente de suspeita ou não de infecção.



Higienização das mãos.



Luvas e Avental.



Máscara e Óculos.



Caixa perfuro-cortante.

Precauções a serem adotadas por todos os serviços de saúde durante a assistência

Precaução de Contato



Existe na possibilidade de transmissão do micro-organismo por meio do contato direto ou indireto entre o paciente e o profissional de saúde que realiza o atendimento.



Higienização das mãos.



Luvas e Avental.



Quarto privativo

Fonte: https://static.cabaloehospitalar.com.br/uploads/producao/76610/Imagem-de-aventil-para-procedimento-de-quimioterapia-cao-esteril-1_4.jpg

Precauções a serem adotadas por todos os serviços de saúde durante a assistência

Precaução para gotícula



É indicado durante o período de transmissibilidade da doença. As gotículas tem tamanho maior que 5 μm e podem atingir a via respiratória alta, ou seja, mucosa das fossas nasais e mucosa da cavidade bucal.



Higienização das mãos.



Máscara para profissionais.



Máscara para pacientes durante o transporte.

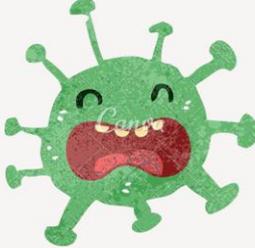
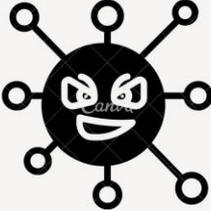


Quarto privativo

Quais os cuidados com o paciente com o COVID-19?



Enfermeiro Paulo



Enfermeira Fernanda

Quais os cuidados com o paciente com o COVID-19?

- ✓ Identificar precocemente;
- ✓ Realizar isolamento social ou hospitalar a depender do caso;
- ✓ Precaução padrão e EPI para contato e gotículas;
- ✓ Os sintomáticos devem usar as máscaras cirúrgicas, se tolerado;
- ✓ Implementar medidas que visem etiqueta respiratória e higiene das mãos.





Enfermeira Fernanda







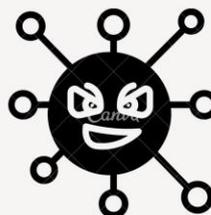
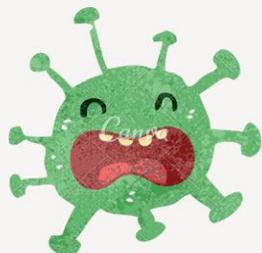


Utilização de EPI para profissionais



Enfermeiro Paulo

Enfa. Fernanda.
Devemos sempre estar atentos
as inúmeras informações que
ainda podem ser acrescentadas
sobre EPI.



Enfermeira Fernanda

Completando Enfo.
Paulo .
O Ministério da Saúde
pode normatizar novos
EPI'S sempre que a
situação exigir.

Utilização de EPI para profissionais



- ✓ Uso de máscara N95 em exposição prolongada ou procedimentos que podem causar a aerossolização (aspiração, ventilação, oxigenoterapia, nebulização, intubação, RCP e broncoscopia);
- ✓ Uso obrigatório de protetor ocular, luvas, capote ou avental impermeável e gorro, além da máscara N95.



Enfermeiro Paulo

Enfa. Fernanda.
Vamos ficar atentos, porque pode ser que surjam outras formas de rastrear o COVID-19

Isso mesmo Enfo. Paulo, a matéria tem muitas nuances, de conhecimento restrito, em constante evolução e a cada dia novas descobertas são feitas, nada está finalizado.

Como se dá o rastreamento de casos suspeitos?

Enfermeiro Paulo

Enfermeira Fernanda

Caso Identificado

Identificar contato e monitorar por 14 dias.

Se estiver sem sintomas, encerra o monitoramento.

Se estiver com sintomas, isola, testa e trata. Após 2 testes negativos, encerra o monitoramento.

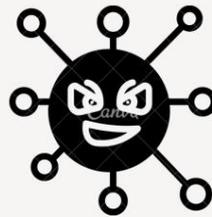
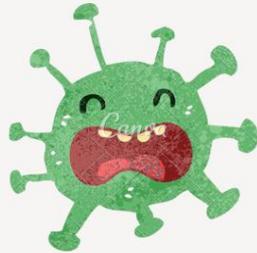
Enfermeiro Paulo

Enfermeira Fernanda

Qual a importância da investigação dos novos casos do COVID-19?



Enfermeiro Paulo



Enfermeira Fernanda

Redução da transmissão;



Redução da morbidade e mortalidade;



Isolamento e tratamento precoce;



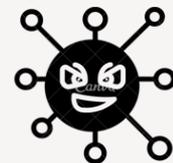
Qualidade da gestão clínica e hospitalar;



Acompanhamento da transmissão local e sustentada;

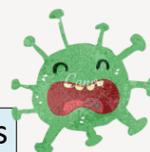


Auxiliar nas pesquisas que envolvem a apresentação clínica, epidemiológica, virológica, transmissão, diagnóstico e tratamento.



É importante lembrar que:

- ✓ Assim como ocorreu com o vírus H1N1 a gripe suína, muitas pessoas pegaram o vírus, a maioria desenvolveu anticorpos e daí em diante ficaram imunes a essa doença;
- ✓ Acredita-se que a imunidade ao SARS-CoV-2 seja permanente, mas estudos complementares estão em desenvolvimento para reafirmar este ponto.
- ✓ Pesquisadores estão empenhados para novas descobertas, as quais estão em andamento no mundo em busca de solução.



Enfermeiro Paulo

É importante relembrar que:

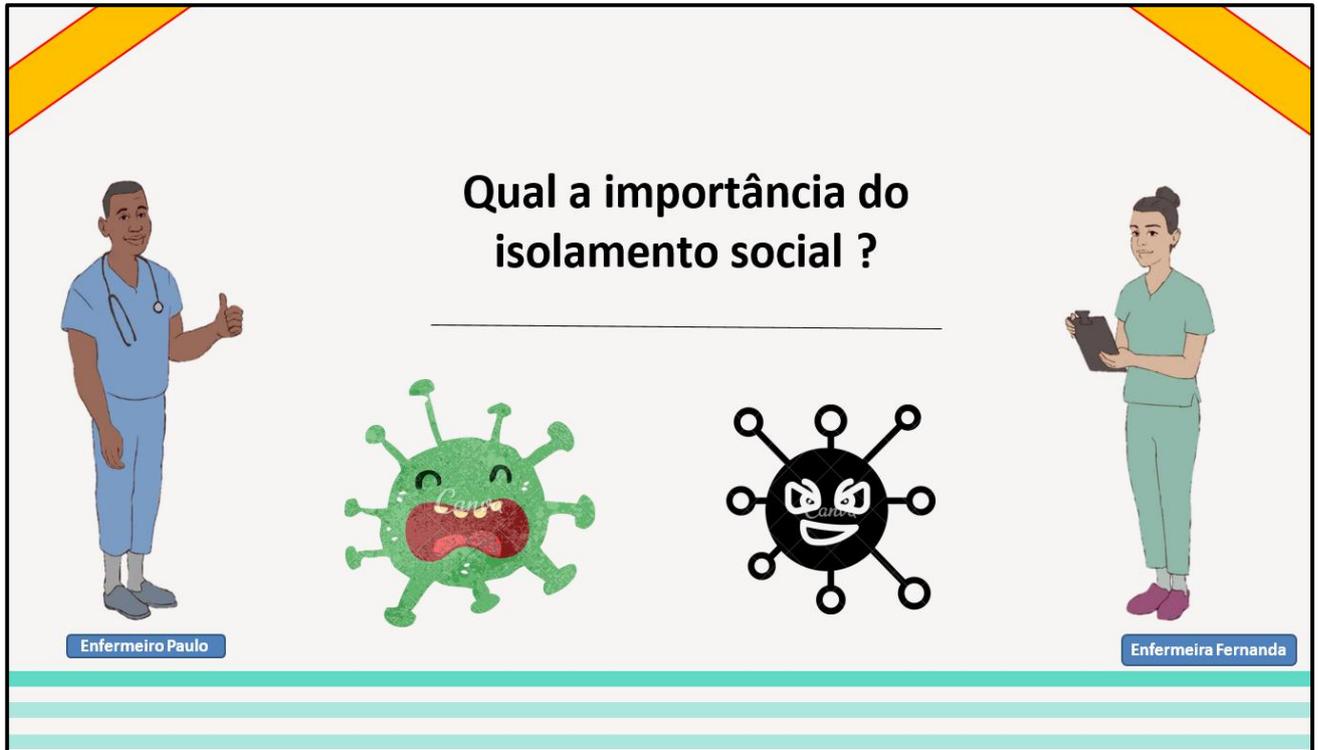
- ✓ Se o número de casos aumentar rapidamente o sistema de saúde não comportará atender todos os casos graves;
- ✓ Todo mundo pode se infectar com esse vírus, mas as medidas restritivas que estão sendo tomadas são feitas para desacelerar a transmissão.



Enfermeiro Paulo



Qual a importância do isolamento social ?

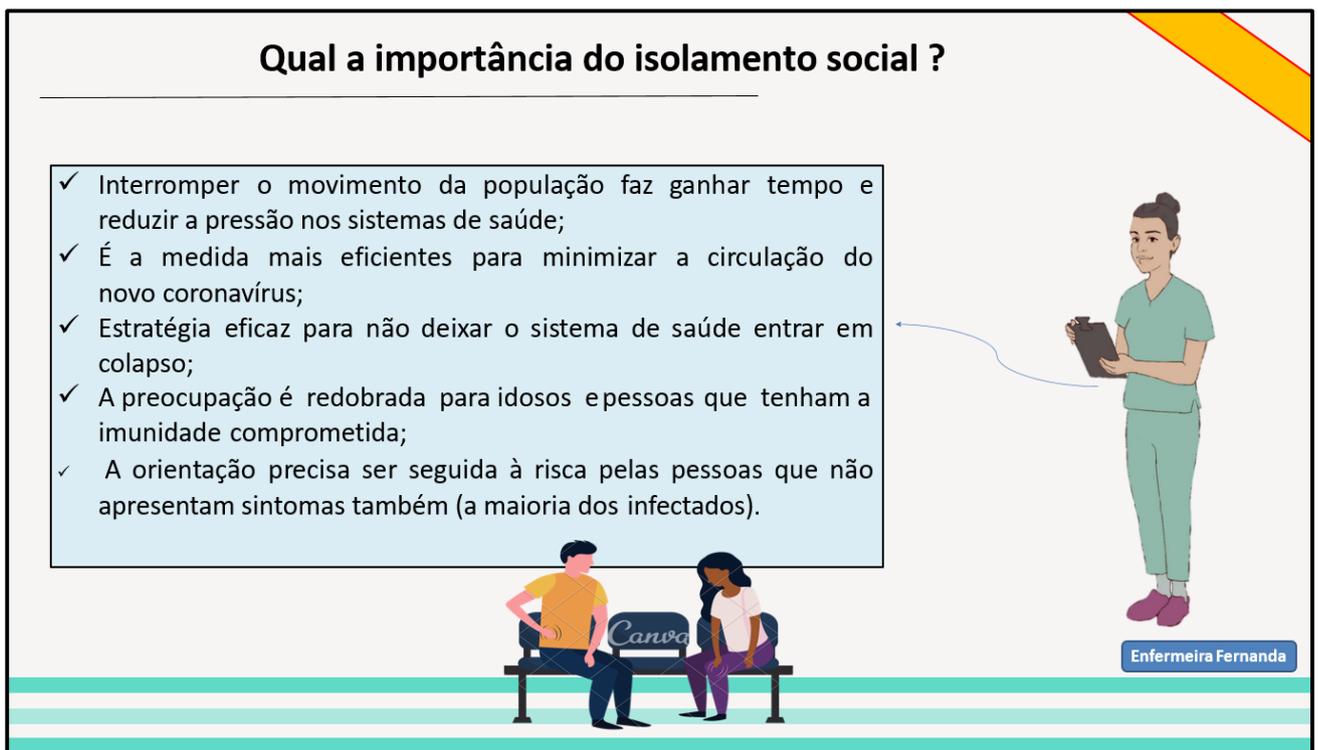


Enfermeiro Paulo

Enfermeira Fernanda

Qual a importância do isolamento social ?

- ✓ Interromper o movimento da população faz ganhar tempo e reduzir a pressão nos sistemas de saúde;
- ✓ É a medida mais eficiente para minimizar a circulação do novo coronavírus;
- ✓ Estratégia eficaz para não deixar o sistema de saúde entrar em colapso;
- ✓ A preocupação é redobrada para idosos e pessoas que tenham a imunidade comprometida;
- ✓ A orientação precisa ser seguida à risca pelas pessoas que não apresentam sintomas também (a maioria dos infectados).

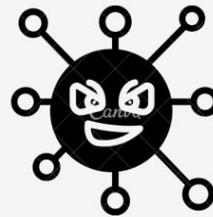
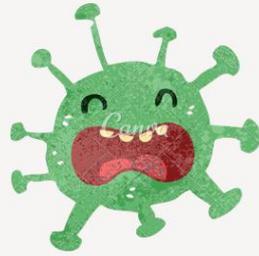


Enfermeira Fernanda

O que fazer durante esse isolamento social ?



Enfermeiro Paulo



Enfermeira Fernanda

- ✓ Leia um livro;
- ✓ Assista filmes;
- ✓ Brinque com seus filhos;
- ✓ Fique mais tempo com sua família;
- ✓ Estude;
- ✓ Faça cursos online grátis;
- ✓ **FIQUE EM CASA.**



Enfermeiro Paulo

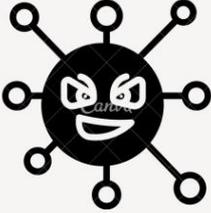
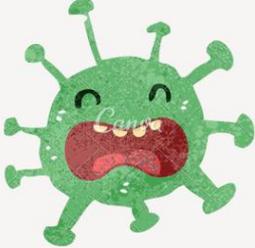


Enfermeira Fernanda

Como enfrentar o estresse em tempo de pandemia?



Enfermeiro Paulo



Enfermeira Fernanda

Como enfrentar o estresse em tempo de pandemia?

- ✓ Na atual situação de pandemia do COVID-19, provocada pelo vírus SARS-CoV-2, é comum ter sentimentos e emoções negativas, como medo, tristeza, raiva e solidão, além de ansiedade e estresse;
- ✓ O excesso de informações sobre a pandemia, a mudança de rotina, mudança de hábitos, distanciamento social pode aumentar esse desconforto emocional;



Enfermeira Fernanda



Como enfrentar o estresse em tempo de pandemia?

- ✓ Em relação ao grupo de idosos, crianças e quem já tem problemas de saúde, é comum ficarem retraídos, ansiosos, agitados;
- ✓ Ajude fazendo com que eles expressem sentimentos através de desenhos, conversas, brincadeiras- sem criticar;
- ✓ Manter uma rotina de horários para dormir, acordar e fazer refeições;
- ✓ Ter paciência, evitar gritar e ser ríspido.



Enfermeiro Paulo

Como reconhecer os sintomas de estresse e ansiedade?



Enfermeira Fernanda

Sinais Físicos

- ✓ Falta de ar (na ausência de um resfriado ou outro problema respiratório);
- ✓ Dor de cabeça;
- ✓ Dores musculares;
- ✓ Aumento dos batimentos cardíacos;
- ✓ Alterações drásticas do apetite e do sono (falta ou excesso);
- ✓ Má digestão;
- ✓ Diarreia.



Sinais Emocionais

- ✓ Emoções excessivas e persistentes de tristeza, raiva, culpa, medo ou preocupação;
- ✓ Humor deprimido;
- ✓ Desânimo;
- ✓ Irritação;

Sinais Comportamentais

- ✓ Discussões e perda de paciência com as pessoas;
- ✓ Evitar expressar e compartilhar sentimentos;
- ✓ Aumento ou abuso de substâncias;
- ✓ Agitação.

O que posso fazer?

- ✓ Busque informações sobre o que fazer para se cuidar e cuidar de outros;
- ✓ Preencha seu tempo com informações otimistas e atividades prazerosas;
- ✓ Planeje atividades para o dia, que não sobrecarreguem seu corpo e mente;
- ✓ Inclua na sua rotina ações de autocuidado: exercício físico, meditação ou relaxamento, uma alimentação saudável, incluindo frutas e verduras;
- ✓ Aceite apoio emocional quando oferecido e ofereça apoio sempre que puder;
- ✓ Para que as coisas melhorem, reze ou pratique o ritual religioso de sua crença, caso você seja adepto de alguma religião.



Enfermeiro Paulo

O que fazer quando precisar sair de casa ?

- ✓ Não entre de calçados dentro de casa;
- ✓ Manter distância de pelo menos 1 metro das outras pessoas;
 - ✓ Evite tocar as mãos no rosto;
- ✓ Evite pagamentos em cédulas, utilize preferencialmente o cartão;
 - ✓ Mantenha ao seu alcance solução alcoólica a 70%;
- ✓ Utilizar papel toalha para pegar nas maçanetas, volante do carro;
- ✓ Retire a roupa que foi a rua e lave, na sequência tome banho;
- ✓ Lavar as embalagens plásticas e vidros com água e sabão e as demais usar pano ou papel toalha embebido à álcool líquido;
- ✓ lave as mãos sempre que possível e na impossibilidade higienize com solução alcoólica a 70%



Enfermeiro Paulo



Enfermeira Fernanda

FAÇA SUA PARTE



Enfermeiro Paulo



Lave as mãos com água e sabão.



Solução alcoólica a 70%.



Use lenço ou braço ao tossir ou espirrar.



Fique em casa.



Enfermeira Fernanda

LIVRO REVISADO PELO COMITÊ GESTOR DE CRISE DO COFEN-CGC (OBJETIVO DE GERENCIAR QUESTÕES INERENTES ÀS CRISES RELACIONADAS A PANDEMIA DO NOVO CORONAVÍRUS COVID-19).

Fonte: <https://img.viadata.io/pdf/jpg-larree/pt/sites/default/files/e/espirrar-tossir-lenço-cotovelo-0220-1400x800.jpg>

Referências

AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA (Brasília). Nota técnica GVIMS?CGTES?ANVISA nº04/2020. **Orientações para Serviços de Saúde:** medidas de prevenção e controle que devem ser adotadas durante a assistência aos casos suspeitos ou confirmados de infecção pelo novo Coronavírus (SARS-CoV-2). Brasília-DF: ANVISA, 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Saúde anuncia orientações para evitar a disseminação do Coronavírus.** Brasília – DF. 2020.

BRASIL. Fundação Oswaldo Cruz-FIOCRUZ. **COVID-19: Ponto a ponto sobre o novo Coronavírus.** Brasília-DF. 2020.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM (Brasília). **Recomendações gerais para organização dos Serviços de Saúde e preparo das equipes de enfermagem.** Brasília-DF: COFEN. 2020.

EUFRÁSIO, J. **Álcool líquido a 70% aumenta riscos de acidentes, alerta especialista.** Correio Braziliense. Brasília, 13 mar. 2020.

ONGARATTO, S. **"Redobrem os cuidados"**, alerta ONG sobre riscos de queimaduras por álcool líquido. Revista Crescer. São Paulo, 23 mar. 2020.

PERES, S. **PCDF alerta sobre álcool em gel:** só utilize se não tiver água e sabão. Correio Braziliense. Brasília, 03abr. 2020.

Weide, J. N., Vicentini, E. C. C., Araujo, M. F., Machado, W. L., & Enumo, S. R. F. (2020). **Cartilha para enfrentamento do estresse em tempos de pandemia.** Porto Alegre: PUCRS/ Campinas: PUC-Campinas. Trabalho gráfico : Gustavo Farinara Costa.

CAPÍTULO III

SIMULAÇÕES FICTÍCIAS SOBRE OS TÓPICOS DE LEGISLAÇÃO DE ENFERMAGEM

Aurilene J. Cartaxo G. de Arruda; Betânia Maria Pereira dos Santos; Cesar Cartaxo Cavalcanti; Manoel Carlos Neri da Silva; Sonia Maria Josino dos Santos; Daiana Beatriz de Lira e Silva; Monara Tomaz Leite; Lívia Maria Santos da Silva; Angelica Sousa Silva; Larissa Cavalcante Carneiro; Maria Dulce Santos Castro; Maria Eduarda Celestino Azevedo; Rafaela Pereira de Medeiros Rodrigues; Paloma Mayara Vieira de Macena Lima; Tayná Lima dos Santos; Yanny Dantas de Macedo; Zarqueu Manoel da Silva; Gleydson Henrique de Oliveira Dantas; Hayanne Kelly Araújo dos Santos; Maíla Nóbrega da Silva; Mariana Raquel N. da Costa Machado; Silvânia Justino da Silva Souza; Bianka Nóbrega Fernandes; David Harley de Oliveira; Jaqueline Ferreira Canuto; Lívia Maria Nascimento de Queiroz; Maria Rosivete Menezes da Silva; Max Santos Pinheiro; Nicole de Lima Batista; Rayane Emilly Neves Viana; Raissa Silva do Nascimento.

PRELÚDIO

As simulações fictícias sobre os tópicos de legislação de Enfermagem foram elaboradas pelos autores (docentes, enfermeiros e estudantes de enfermagem) e denominadas nesse capítulo como caso supositício, enumerados de 01 a 50. Esses casos constituídos foram aplicados em sala de aula, com intuito de gerar discussões com os estudantes e as categorias de enfermagem, quando presente em sala, sobre a legislação da profissão.

O objetivo da utilização dos casos supositícios, quando no aprendizado sobre as normas disciplinares (lei, decreto, resoluções), sendo estas adotadas pelo Conselho Federal de Enfermagem e aplicadas pelos Conselhos Regionais de Enfermagem de todo o país, consiste na tentativa de aproximar a teoria da prática quando no exercício da profissão por parte dos profissionais de Enfermagem.

Os autores entendem que essa maneira de expor condutas que contrariam as normas disciplinares, através de casos supositícios, promove maior rapidez no raciocínio e maior facilidade na interpretação do caso exposto, tendo em vista que os estudantes e os profissionais de Enfermagem, já tiveram a oportunidade de se deparar com diversas situações práticas envolvendo a profissão, quer durante estágios (alunos), quer durante o exercício da profissão (enfermeiros, técnicos e auxiliares de enfermagem), fato esse, que facilita a discussão e a correlação a lei, decreto e resoluções.

Outro aspecto fundamental com a utilização desse modelo de aprendizado, é que o estudante e o profissional de Enfermagem passam a entender que sua conduta será fiscalizada

pelos seus superiores hierárquicos e quando na inobservância dos preceitos éticos profissionais, condutas coercitivas serão adotadas pelos membros do Conselho de classe, podendo o infrator ser submetido a processo ético disciplinar, além de outros processos que irão depender dos desdobramentos ou de denúncias associados em outras instâncias. Os autores acreditam que essa modalidade, minimizará as infrações e despertará nos estudantes e profissionais maior interesse e compreensão pela legislação da profissão.

O intuito desse capítulo, é que o leitor identifique também, nos casos supositícios, se há ou não transgressões éticas disciplinares e quais as possíveis infrações cometidas pelos profissionais de enfermagem.

CASOS SUPOSITÍCIOS

Caso Supositício de nº 1

José, técnico de Enfermagem passou recentemente por um processo de mudança de sexo. Resolveu então dar entrada no Coren do seu estado, para fazer a mudança do seu nome civil para o nome social, possibilitando-a poder assinar e ser tratada pelo nome escolhido, no caso, Gabriella. No Coren, seguiu todo procedimento legal. Na sequência resolveu fazer um carimbo com seu novo nome social. Um colega de trabalho, incomodado com a situação, negou-se a chamá-la pelo nome adotado e insistia em falar aos seus pacientes que ela não era quem se intitulava. Gabriella então deu entrada no Coren, pedindo que fossem tomadas as devidas providências com seu colega, já que ela fez tudo de acordo com o protocolo exigido pelo conselho. **(RESOLUÇÃO COFEN Nº 537/2017).**

Caso Supositício de nº 2

Ricardo, enfermeiro generalista, desempregado há 4 meses, resolveu realizar propagandas por via whatsapp, dos procedimentos que realizava como enfermeiro. Ele divulgou sua propaganda para todas as pessoas e grupos ligados ao seu whatsapp. Na propaganda assegurava a eficácia dos procedimentos, expondo fotos de alguns pacientes que já havia tratado previamente. Também, criou um banner online e compartilhava em todas as redes sociais para promover seus serviços. À medida que as mensagens foram espalhadas, uma mulher reconheceu o seu avô através das imagens postadas. Essa mulher nunca havia autorizado tal exposição, segundo seu relato. Baseado nesse fato, resolveu entrar em contato com o enfermeiro para pedir que tirassem das mídias toda e qualquer divulgação das imagens

de seu avô, pois caso contrário, pretendia tomar medidas legais contra o enfermeiro. **(RESOLUÇÃO COFEN Nº 554/2017).**

Caso Supositício de nº 3

Um técnico de Enfermagem trabalhava em um Hospital da rede pública da cidade de João Pessoa, realizava procedimentos de enfermagem que aprendeu quando fez seu curso há mais de 10 anos, esse profissional, também não realizava as anotações de enfermagem no prontuário dos pacientes assistidos por ele, alegando a falta de tempo. Ao final do plantão, independente de assistir ou não o paciente realizava as anotações no prontuário do paciente. **(RESOLUÇÃO COFEN Nº 429/2012).**

Caso Supositício de nº 4

Um profissional de Enfermagem que trabalha com serviços domiciliares, assegura que não consegue através dos meios de comunicação, contratar uma propaganda nem imprimir panfletos, falar em rádio ou anunciar à pessoas que passam próximos de hospitais e farmácias, seus serviços de enfermagem, porque dizem a ele que isso não pode ser feito (propaganda dos seus serviços domiciliares). Será que realmente é dessa maneira? **(RESOLUÇÃO COFEN Nº 554/2017).**

Caso Supositício de nº 5

Um profissional transexual está cadastrado no COREN com seu nome completo da certidão de nascimento, inclusive seu endereço, estado civil e função de técnico, que consta inclusive no carimbo que usa. Esta pessoa adquiriu nova certidão com seu nome social e pediu para que o lugar onde ele trabalha, colocasse o nome como ele é conhecido, no seu crachá. Onde está o erro? Só o profissional errou ou a instituição também? **(RESOLUÇÃO COFEN Nº 537/2017).**

Caso Supositício de nº 6

Carolina é técnica de Enfermagem em uma UPA e atende a todos com muita simpatia, mas não presta muita atenção no que faz, porque trabalha conversando, perguntando da vida do paciente, onde mora, como é sua casa, se é urbana ou rural, com quantas pessoas mora, se tem acompanhante, com o que trabalha, como adquiriu aquela doença, dentre milhares de perguntas. Certo dia um acompanhante de uma idosa foi conversar com a Enfermeira, e disse

que Carolina cortou o braço da sua esposa com a lâmina que estava cortando o esparadrapo e que fazia muitas perguntas sobre a vida deles. A Enfermeira olhou a ficha da paciente, que estava toda bem preenchida e o livro de ocorrência, que não informava o episódio. Aponte se há algum acerto e/ou algum erro. **(RESOLUÇÃO COFEN Nº 429/2012)**.

Caso Supositício de nº 7

Lúcia Maria é técnica de Enfermagem com registro na Paraíba, atuando nesse Estado no pré-parto de uma Maternidade de Instituição Pública. Em um dos plantões corridos da rotina da maternidade, ela deu assistência a um parto normal de uma mulher que acabou parindo em um dos corredores. No momento em que a mulher deu à luz, Érika profissional de enfermagem, foi a pessoa mais próxima e que chegou a tempo para aparar o bebê. Logo em seguida a mulher foi levada para sala de parto para realização de alguns procedimentos. No calor da emoção por ter recebido a criança, Érika resolveu fazer um registro com bebê em seus braços, ainda na sala de parto enquanto os procedimentos na mãe eram realizados. Assim que fez a foto Érika nem olhou direito e já enviou para o grupo da sua família. Minutos depois uma prima enviou uma mensagem para Érika dizendo: “Prima, observe bem a foto que você enviou no grupo, atrás de você está a mulher que pariu, ela está com as pernas abertas e sua genitália está à mostra”. Érika só viu a mensagem horas depois quando estava no seu horário de repouso. Na hora ela ficou desesperada e comentou com uma colega de trabalho sobre o ocorrido, a colega dela disse que ela ficasse tranquila, que aquilo pode acontecer com qualquer pessoa e que como foi no grupo da família Érika podia enviar uma mensagem pedindo a todos que não divulgassem a foto. Diante desta situação vocês acham que Érika infringiu alguma norma? **(RESOLUÇÃO COFEN Nº 554/2017)**.

Caso Supositício de nº 8

Juliana é técnica de Enfermagem registrada e atuando no COREN-RN, submeteu-se a um trabalho a respeito da rotina dos profissionais de enfermagem da clínica médica de um hospital universitário onde ela havia estagiado. Na época que realizou a pesquisa Juliana teve dificuldades para coletar dados devido à rotina corrida do hospital e porque alguns profissionais se negaram a participar, por isso ela resolveu criar alguns dados fictícios. Um desses dados foi afirmar que naquele serviço cerca de 60% dos técnicos de enfermagem não realizavam a evolução de enfermagem diariamente e que 30% não coletava todos os sinais vitais dos pacientes. Com intenção de ilustrar a apresentação do seu trabalho, Juliana ainda

levou algumas fotos não autorizadas, dos profissionais durante a rotina diária no serviço. O evento em que Juliana apresentou o trabalho de pesquisa contendo esses dados era a nível nacional e estavam presentes cerca de 2.500 profissionais da saúde. Além de dados da pesquisa, o trabalho trazia dados do hospital, como o nome e a clínica onde tinha sido realizada as coletas. A respeito da conduta de Juliana, comentem sobre as possíveis infrações que ela cometeu. **(RESOLUÇÃO COFEN Nº 554/2017).**

Caso Supositício de nº 9

Rosana trabalha como técnica de enfermagem com registro na jurisdição do seu exercício, atuando em um laboratório, além de cursar o nível superior de enfermagem. Uma de suas professoras passou um trabalho sobre interpretação de exames laboratoriais. Como Rosana trabalha em um laboratório, resolveu utilizar alguns resultados de exames para ilustrar a apresentação de seu trabalho. Em um dos exames que levou mostrava o resultado positivo para HIV, de um homem cujo nome estava divulgado no topo do exame que estava a apresentação do trabalho. Toda a turma estava atenta a apresentação de Rosana e por coincidência um de seus colegas de sala reconheceu o nome do paciente que realizou aquele exame. Quando o colega comentou que conhecia aquele paciente e que não sabia que era portador do vírus HIV, criou-se um clima tenso na sala e Rosana ficou sem saber o que explicar. **(RESOLUÇÃO COFEN Nº 554/2017).**

Caso Supositíciode nº 10

Maria trabalha na clínica pediátrica de um hospital no Recife com exercício nesta jurisdição e um dia resolveu criar um Instagram para falar sobre as principais doenças que acometem as crianças de 2 há 7 anos de idade. Nas últimas postagens Maria divulgou fotos não autorizadas de algumas crianças que estavam internadas na clínica pediátrica do hospital onde ela trabalha. **(RESOLUÇÃO COFEN Nº 554/2017).**

Caso Supositício de nº 11

Joseane é enfermeira atuando na jurisdição da Paraíba, possui especialização em feridas, porém ela está desempregada. Para melhorar suas condições financeiras e ter uma renda, Joseane teve uma ideia, mandou fazer alguns cartões de visita que continham a seguinte informação: “Sou especialista em feridas, trabalho com as melhores coberturas e curativos do mercado, sou autora de técnicas revolucionárias de desbridamento, por isso posso garantir

total recuperação do seu ferimento”. Para complementar a informação Joseane colocou fotos de antes e depois do ferimento de um de seus pacientes que ela havia tratado tempos atrás. Depois que os cartões estavam prontos, Joseane contratou uma pessoa para ficar distribuindo- os na saída das farmácias de uma grande avenida da capital. **(RESOLUÇÃO COFEN N° 554/2017).**

Caso Supositício de nº 12

Mônica e Joseane, citada no caso anterior, são grandes amigas. Mônica é técnica de enfermagem e atua na jurisdição da Paraíba, trabalha em uma UPA da capital e também é especialista em feridas, mas sua renda não está sendo suficiente para suprir as necessidades diárias. Ao saber da ideia de Joseane, Mônica resolveu pensar em algo que também lhe ajudasse a melhorar suas condições financeiras. Ao invés de mandar fazer cartões de visita, ela resolveu ser mais prática e passou a oferecer consultas e avaliações de enfermagem por meio do WhatsApp. A pessoa podia enviar a foto do ferimento e ela fazia à avaliação, depois dava as orientações sobre as formas de realizar os curativos, apenas em casos mais graves é que Mônica ia até a pessoa realizar o tratamento pessoalmente. Um certo, dia uma pessoa entrou em contato com Mônica e perguntou sobre os valores que ela cobrava e quais tipos de curativos ela utilizava, a pessoa também relatou que dias antes tinha recebido, na saída de uma farmácia, um cartão de visita de uma enfermeira que também era especialista em feridas, ela havia entrado em contato com esta enfermeira e tinha gostado bastante dos tipos de curativos que ela utilizava, mas que gostaria de pesquisar um pouco mais e por isso entrou em contato com Mônica através de um amigo que havia passado o contato dela. Quando soube disso Mônica logo deduziu que possivelmente a enfermeira era Joseane e não pensou duas vezes ao falar: “Eu conheço essa enfermeira, já vi alguns casos que ela acompanhou e que não tiveram sucesso. Uma vez uma paciente dela chegou a amputar o pé devido uma infecção que pegou por conta da técnica inadequada de curativo que ela utilizou. Além do mais, as técnicas de desbridamento que ela diz ser autora, na verdade foram desenvolvidas por outro profissional e ela só reproduz e diz ser autora. Mas fica ao seu critério escolher quem você quer contratar”. **(RESOLUÇÃO COFEN N° 554/2017 E CEPE).**

Caso Supositício de nº 13

Técnico de Enfermagem Paulo Ventania, COREN do Estado onde fez sua inscrição, lotado na Unidade de Centro Cirúrgico de um Hospital Público, durante o exercício de sua função de

instrumentador, é convidado pelo médico cirurgião para atuar na cirurgia do tipo mamoplastia (plástica estética das mamas) no lugar do assistente de cirurgia, que se encontrava impossibilitado de participar do ato operatório por encontrar-se doente. Esse comunicado efetuou-se seis horas antes do início da cirurgia. Paulo, mesmo sabendo que era uma cirurgia opcional (o paciente faz se quiser a cirurgia) e que não era de sua competência legal desenvolver tal atividade, prontamente aceitou a solicitação do cirurgião, sem, contudo, transmitir ao enfermeiro assistencial do plantão que iria participar da cirurgia. A cirurgia durou seis horas e Paulo permaneceu até o final. Durante a cirurgia, a paciente apresentou uma hemorragia devido a vascularização da área, sequenciada de uma parada cardíaca, sendo reanimada com sucesso. Dando continuidade à cirurgia, uma vez que estava finalizando seu horário. Após o término da cirurgia, o circulante de sala de nome Luís Sol, COREN do seu Estado PB 3333 presenciou tudo e preferiu guardar sigilo. (**RESOLUÇÃO COFEN Nº 280/2003 e RESOLUÇÃO COFEN Nº 564/2017**).

Caso Supositício de nº 14

Alda, Enfermeira responsável pelo Bloco Cirúrgico do Hospital da Boa Cirurgia, ao conferir a programação cirúrgica do dia, notou que o cirurgião Dr. Renato não solicitou instrumentador para suas cirurgias naquele dia, pois o mesmo trará sua própria instrumentadora. Quando a equipe cirúrgica chegou, Alda como de costume foi conferir os nomes e funções de cada integrante da equipe antes que se iniciasse o procedimento cirúrgico. Ao conferir o nome da instrumentadora, viu que se trata de Lúcia, Fisioterapeuta que trabalha na clínica de Dr. Renato. Assim sendo, Alda permitiu que Lúcia instrumentasse a cirurgia, no entanto informou a Dr. Renato que não se responsabilizaria por Lúcia já que a mesma não era profissional de enfermagem e que, quaisquer intercorrências relacionadas à instrumentação estariam sob responsabilidade dele e da própria Lúcia. Alda agiu corretamente? (**RESOLUÇÃO COFEN Nº 214/1998**).

Caso Supositício de nº 15

Seguindo com a programação cirúrgica do dia, Alda viu que mais um cirurgião não solicitou instrumentador para suas cirurgias. Dra. Camila informa que assim como Dr. Renato também irá trazer instrumentador próprio. Ao conferir os nomes dos membros da equipe de Dra. Camila viu que o instrumentador será Rafael, técnico de enfermagem que trabalha com a própria Alda em outro hospital. Rafael ao cumprimentar Alda, informa que irá instrumentar a

cirurgia a ser realizada por Dra. Camila, e que o mesmo enquanto lá estiver estará sob as ordens de Alda. Sendo assim, Alda autorizou a entrada de Rafael, e deixa documentado que durante a permanência do mesmo para prática de instrumentação cirúrgica naquela unidade hospitalar, estará sob sua responsabilidade e o que o mesmo deverá estar subordinado às suas orientações. Lúcia poderia instrumentar a cirurgia? Alda deveria se responsabilizar por Lúcia assim como fez com Rafael? (**RESOLUÇÃO COFEN Nº 214/1998**).

Caso Supositíciode nº 16

Jussara é Enfermeira e possui o título de Enfermeira Obstetra, trabalha em uma Unidade Básica de Saúde e também em uma maternidade, onde nesta última, pode desempenhar sua especialidade. Na maternidade, Jussara costuma realizar partos sem distocia (aqueles em que não há complicações e evolui normalmente). Em alguns casos, há necessidade de realizar a episiorrafia (sutura da região perineal) e Jussara as realiza com perfeição. Na Unidade de Saúde onde também trabalha, Jussara também realiza pequenas suturas de vez em quando, principalmente quando o médico está ocupado, e para um melhor andamento do serviço, ela então as realiza. Os usuários inclusive preferem que Jussara realize as suturas ao invés do médico, pois garantem que ela tem a mão mais leve. Jussara pode realmente realizar as suturas? Pode realizar na maternidade e na Unidade Básica de Saúde? Qualquer profissional de Enfermagem pode realizar sutura? (**RESOLUÇÃO COFEN Nº 278/2003**).

Caso Supositício de nº 17

Sara é técnica em Enfermagem, e há alguns meses conseguiu emprego como instrumentadora cirúrgica. Desde então sua rotina está muito corrida, pois são várias cirurgias durante a semana e ela ainda concilia com o trabalho em uma UPA. Sara gosta muito de instrumentar, pois a atmosfera do Bloco Cirúrgico sempre lhe encantou. Durante as cirurgias ela pode além de passar os instrumentais, assistir as cirurgias e ajudar em todo o procedimento. É durante as cirurgias que ela sente como seu trabalho é importante: passa as pinças, às vezes corta os fios cirúrgicos quando o cirurgião solicita, às vezes segura os afastadores para que ele possa visualizar a cavidade e realizar a cirurgia com mais segurança e eficácia. Assim, sempre que o cirurgião precisa, ela o auxilia na cirurgia além de instrumentar. Enfim, é um trabalho cansativo, mas que Sara gosta muito, inclusive já pensa em cada vez mais se aperfeiçoar e seguir apenas como instrumentadora. Sara está correta em suas atribuições como

instrumentadora? O que Sara faz corretamente e o que ela faz de errado? (**RESOLUÇÃO COFEN Nº 280/2003**).

Caso Supositício de nº 18

Em um hospital, a prescrição médica tem duração de 24h, sempre iniciando às 11h de cada dia. Denise, enfermeira da Clínica Médica do hospital, às 10h30 ainda aguarda que o médico assistente passe para fazer a visita a dois pacientes, e assim realizar suas respectivas prescrições. Denise está preocupada, pois um dos pacientes está fazendo uso de antibióticos de 8/8h, e o próximo horário será às 13h. Sendo assim, ela entra em contato com o médico por telefone que informa que só poderá fazer a visita depois das 16 h. O médico então pergunta como a paciente está, ao que Denise responde que está estável e evolui sem nenhuma intercorrência. Dessa forma o médico pede que ela repita as medicações da prescrição anterior dos pacientes e informa que o mesmo irá prescrever ambos após a visita no horário da tarde. Então, Denise orienta ao técnico de enfermagem responsável pelos pacientes que repita as medicações, e ele segue as orientações da enfermeira. Às 19 h, durante passagem do plantão o médico ainda não havia passado para visita, mas tanto Denise quanto técnico responsável falaram para seus substitutos sobre o ocorrido. Denise tomou a decisão correta? O técnico está certo em seguir a orientação da enfermeira? Denise e o técnico fizeram certo ao falar para a equipe que iria assumir o plantão sobre o ocorrido? (**RESOLUÇÃO COFEN Nº 487/2015**).

Caso Supositício de nº 19

Amália é técnica em Enfermagem e costuma ser chamada para realizar pequenos procedimentos em domicílio. Para isso ela costuma cobrar determinadas quantias e assim consegue um dinheiro extra todo mês. No início, ela não cobrava nada, depois foi aceitando o que cada um lhe pagava conforme queria e podia. Atualmente ele decidiu padronizar seus serviços e cobra valores para cada procedimento. Dessa forma ela acredita está sendo justa com todos seus clientes e também com seu trabalho. Amália pode cobrar para realizar os procedimentos? Quanto Amália deveria cobrar por seus serviços? (**RESOLUÇÃO COFEN Nº 301/2005**).

TABELA DE CUSTOS POR PROCEDIMENTO	
PROCEDIMENTO	VALOR
Verificar SSVV	R\$2,00
HGT	R\$2,00
Curativo	R\$10,00
Retirada de pontos	R\$5,00
Administração de medicação IM, SC, ID.	R\$5,00
Acompanhamento em domicílio	R\$100/12h
Acompanhamento em hospital	R\$150/12h

Caso Supositício de nº 20

Durante uma visita domiciliar o técnico de Enfermagem Carlos, juntamente com um Agente Comunitária de Saúde, de nome Ana, foram até a casa de uma senhora que estava acamada. Durante a visita, a senhora referiu que estava sentindo dor durante à micção, e que sentia um desejo constante de urinar, mas urinava pouco. Ao suspeitar de uma possível infecção do trato urinário, o técnico ligou para o médico da Unidade de Saúde perguntando se ele poderia visitar a senhora, mas ele falou que não poderia comparecer a visita, pois estava com muitas consultas agendadas. Então, durante a ligação, o médico perguntou se a senhora teria condições de comprar levofloxacina, um antibiótico de amplo espectro muito utilizado para tratar esse tipo de infecção, e ela respondeu que sim. O médico então mandou o técnico comprar o medicamento em uma farmácia próxima e administrar. O técnico foi até a farmácia e convenceu o farmacêutico a vender o medicamento, mesmo sem a receita médica assinada e carimbada, pois não queria ir até a Unidade de Saúde e depois voltar para a casa da senhora. A ação de Carlos foi correta? Qual deveria ter sido a sua conduta? (**RESOLUÇÃO COFEN Nº 487/2015**).

Caso Supositício de nº 21

Recém-admitida em uma instituição hospitalar, a técnica de enfermagem Sara estava empolgada para trabalhar no bloco cirúrgico, onde seu irmão era médico do serviço e ela desejava muito participar das cirurgias, pois era apaixonada pela área. Na primeira oportunidade em que seu plantão coincidiu com o de seu irmão, ela pediu para participar de alguma cirurgia. A cirurgia que iria ser realizada tratava-se de uma mamoplastia, com inserção de prótese de silicone. Durante a cirurgia, Sara assumiu a posição de circulante de sala, e em um determinado momento seu irmão pediu para que ela segurasse um dos afastadores na cavidade, e também posicionasse uma pinça hemostática, tendo em vista, que havia iniciado a cirurgia sozinho, pois estava esperando o cirurgião assistente chegar no ato cirúrgico, então ela se posicionou ao lado da mesa de cirurgia na frente do seu irmão e dessa forma saiu da posição de circulante e admitiu a de assistente de cirurgia. Analisando o caso, a conduta de Sara foi correta? (**RESOLUÇÃO COFEN Nº 280/2003**).

Caso Supositício de nº 22

Durante o plantão em um hospital, a técnica de enfermagem Elisa estava administrando medicações quando percebeu uma mancha de sangue no curativo de um paciente no pós-operatório imediato. Ao notar a mancha, sua primeira ação foi remover o curativo para poder visualizar o que estava errado e chamar o médico. Porém, Elisa percebeu que havia ocorrido um rompimento de alguns pontos da sutura causando um pequeno sangramento, como estava em horário de almoço e parecia não ser tão grave, ela decidiu realizar o procedimento de sutura sozinha para não incomodar o médico que poderia estar almoçando ou descansando, pois já havia visto muitas vezes o procedimento sendo realizado e julgou que possuía habilidade técnica para fazer, então Elisa buscou o material e realizou a sutura. A atitude de Elisa está correta? O que Elisa deveria ter feito? (**RESOLUÇÃO COFEN Nº 278/2003**).

Caso Supositício de nº 23

Ricardo, técnico de Enfermagem trabalhando em uma unidade de saúde na sua cidade, foi convidado por sua prima Fernanda, que é médica, para instrumentar uma cirurgia de prostatectomia em um hospital especializado, pois a instrumentadora do serviço não poderia comparecer. Ao chegar à instituição, o enfermeiro apresentou a Ricardo as técnicas utilizadas pelos profissionais que eram padronizadas pelo serviço, como nomenclaturas mais comuns,

paramentação, materiais utilizados para antissepsia, dentre outros aspectos. Ricardo informou ao enfermeiro que possuía sua própria técnica, e que não fazia parte da equipe daquele hospital, portanto não havia necessidade de se submeter às mesmas rotinas. De acordo com o caso apresentado, o que você julga incorreto na postura de Ricardo? Qual seria a posição mais adequada? (**RESOLUÇÃO COFEN N° 214/98**).

Caso Supositício de n° 24

Uma enfermeira generalista trabalhava há muitos anos em uma maternidade e durante seu plantão noturno, uma paciente entra em trabalho de parto com complicações e a obstetra do serviço não estava no plantão. A enfermeira, como já conhecia todas as técnicas necessárias para a realização de parto com distocia* e também identificou nessa ocasião a necessidade da realização de episiotomia** e episiorrafia*** para que o trabalho de parto fosse realizado. Por fim, ela conseguiu realizar o parto e mãe e bebê ficaram bem. (**LEI N° 7.498/86, DECRETO 94.405/87 E RESOLUÇÃO COFEN N° 278/2003**).

Nota:

***Distocia:** qualquer problema, tanto de origem materna quanto fetal, que dificulte ou impeça o parto;

****Episiotomia** é uma incisão efetuada na região do períneo (área muscular entre a vagina e o ânus) para ampliar o canal de parto.

*****Episiorrafia** é a sutura da incisão (corte)

Caso Supositício de n° 25

Na ausência do enfermeiro responsável pelo plantão, a técnica de enfermagem presente na Unidade Básica de Saúde, observando a espera dos usuários, realizou consulta de enfermagem e adiantou as prescrições de medicamentos estabelecidos em programas de saúde pública para que fossem assinados na chegada do enfermeiro. Por conhecer a organização da unidade, coordenou e planejou ações de assistência de enfermagem previstas para o dia. (**LEI N° 7.498/86**).

Caso Supositício de n° 26

Uma técnica de Enfermagem de 42 anos, trabalha num Hospital do interior do Estado da Paraíba por cerca de 15 anos, com histórico de inadimplência. Mudou-se para a capital do Rio

Grande do Norte e passou a trabalhar numa Unidade Básica de Saúde. Ao ser fiscalizada pelos fiscais do Coren RN, a profissional não portava a carteira do Coren desse Estado, onde agora desenvolvia suas ações de técnica de enfermagem. **(RESOLUÇÃO COFEN Nº 564/2017)**.

Caso Supositício de nº 27

Joana, técnica de Enfermagem que atua nessa jurisdição, conseguiu uma oportunidade de trabalho em um hospital pediátrico desta cidade. Formada há pouco anos, ainda não deu entrada no seu registro de especialização em Cuidados ao Paciente Crítico Pediátrico, que realizou fora do Brasil, no COFEN. Foi à entrevista utilizando em seu jaleco brasão com lâmpada, cobra-cruz e seringa, levou a cópia do certificado onde constava apenas o nome da Instituição e o nome da Especialização. Um dia após a entrevista, recebeu um e-mail onde informava que não tinha conseguido esta vaga. **(RESOLUÇÃO COFEN Nº 218/99)**.

Caso Supositício de nº 28

A enfermeira Mariana trabalhava, há 20 anos, como plantonista noturna de um hospital de urgência e emergência do Rio de Janeiro. Ela conhecia toda a rotina da equipe, e geralmente ficava como responsável da sala de procedimentos. Durante a madrugada, uma criança de 6 anos chegou acompanhada da mãe, apresentando um pequeno corte na região frontal do rosto. Mariana avaliou o corte e identificou que o mesmo necessitava de sutura. O médico plantonista já havia ido descansar no repouso, pois plantão havia sido muito movimentado naquela noite, e pediu para que Mariana não o incomodasse, apenas em casos que a mesma não pudesse resolver sozinha. Por já ter presenciado várias suturas mais complexas, e até mesmo ter realizado algumas mais simples durante os plantões, Mariana concluiu que não precisaria incomodar o repouso do médico, e a mesma realizou a sutura. **(RESOLUÇÃO COFEN Nº 278/2003)**.

Caso Supositício de nº 29

O técnico de Enfermagem Robson estava no seu primeiro dia como plantonista diário num hospital de urgência e emergência de Santa Catarina. A enfermeira responsável pelo plantão do setor avisou que precisaria da ajuda de Robson, para que o mesmo assumisse o plantão por algumas horas, pois ela precisava sair para resolver um assunto pessoal. Robson por estar no seu primeiro dia de trabalho achava que fazer este tipo de favor seria uma forma de

impressionar sua líder, e aceitou o pedido. Durante o plantão supervisionado por Robson, uma paciente apresentou fortes dores abdominais, e relatou que estava sem conseguir urinar. O médico prescreveu algumas medicações, e orientou que fosse colocada uma sonda vesical de alívio imediatamente. Robson realizou a administração das medicações prescritas, mas não realizou a colocação da sonda na paciente, pois sabia que este tipo de procedimento não era parte da sua competência técnica, e preferiu esperar pela enfermeira. Ao chegar, a enfermeira repreendeu Robson, e disse que o mesmo havia negado assistência à paciente, e que caso a paciente apresentasse complicações, ele seria demitido daquele setor. **(LEI Nº 7.498/86).**

Caso Supositício de nº 30

A enfermeira Carla estava no setor da obstetrícia como diarista durante uma manhã bastante agitada. Como de costume, Carla adiantava algumas atividades do setor para ajudar sua equipe. O setor estava lotado, e com vários leitos extras, Carla resolveu repetir os mesmos parâmetros de sinais vitais anteriores de todos pacientes. Ainda durante a manhã, Carla realizou vários procedimentos, mas como já estava muito cansada e estava no seu horário de repouso, descreveu os procedimentos para técnica de enfermagem, e pediu para que a mesma realizasse as anotações de enfermagem no seu lugar. **(RESOLUÇÃO COFEN Nº 429/2012).**

Caso Supositício de nº 31

Aline era técnica de Enfermagem do setor da obstetrícia, e costumava em todo início de plantão, conversar com os pacientes, entender sua história clínica, e sempre explicar os procedimentos que eram realizados. Durante a evolução, ela descrevia com clareza e objetividade a sua assistência prestada, e antes de sair do setor, sempre passava o plantão para a enfermeira do próximo horário, com detalhes de intercorrências e queixas dos pacientes. Durante uma passagem de plantão, Aline foi convidada pela enfermeira para uma reunião sobre um procedimento que seria realizado em sigilo. A enfermeira explicou, durante a reunião, que realizaria um aborto em uma adolescente que havia pago uma boa quantia pelo procedimento, e que caso Aline a auxiliasse, dividiria o valor com a mesma. Aline, no momento, passava por algumas dificuldades financeiras, e não viu problema em aceitar a proposta para fazer um dinheiro extra. O procedimento ocorreu sem complicações. **(LEI 7.498/86 E RESOLUÇÃO COFEN Nº 564/2017).**

Caso Supositício de nº 32

Rosana trabalha como técnica de Enfermagem com registro na jurisdição do seu exercício, atuando em um laboratório, além de cursar o nível superior de enfermagem. Uma de suas professoras passou um trabalho sobre interpretação de exames laboratoriais. Como Rosana trabalha em um laboratório ela resolveu utilizar alguns resultados de exames para ilustrar a apresentação de seu trabalho. Em um dos exames que ela levou mostrava o resultado positivo para HIV de um homem cujo nome estava divulgado no topo do exame que estava a apresentação do trabalho. Toda a turma estava atenta a apresentação de Rosana e por coincidência um de seus colegas de sala reconheceu o nome do paciente que realizou aquele exame. Quando o colega comentou que conhecia aquele paciente e que não sabia que era portador do vírus HIV, criou-se um clima tenso na sala e Rosana ficou sem saber o que explicar. Sobre o caso responda: Rosana cometeu alguma infração (erro)? Justifique. Quais os possíveis erros que Rosana cometeu? **(RESOLUÇÃO COFEN Nº 564/2017).**

Caso Supositício de nº 33

Paciente JRR, 65 anos, sexo masculino, interno na clínica médica ala A, do Hospital U.L.W. No momento da admissão o médico prescreveu, cateterismo vesical de demora (passagem de sonda vesical). O auxiliar de enfermagem preparou o material para a realização do procedimento e por várias vezes tentou a inserção do cateter sem sucesso, pois este não progredia. A progressão do cateter só veio ocorrer, após inúmeras tentativas. Com esta intercorrência, o paciente apresentou “hematúria” (sangue na urina) com coágulos em grandes quantidades. Ao ser atendido pelo médico de plantão, foi constatado lesão do canal uretral, decorrente as inúmeras tentativas, ocasionada pelo profissional. **(LEI Nº 7.498/86).**

Caso Supositício de nº 34

Enfermeiro generalista, ALP, 34 anos, sexo masculino, exerce sua profissão e está legalizado no COREN do seu estado, apaixonado pela área obstétrica, iniciou uma pós-graduação em uma instituição privada, com duração de 2 anos que ainda não concluiu, no entanto, faltam apenas 12 dias para que isso aconteça. ALP realizou um parto domiciliar privado, bem como, cuidados de enfermagem a parturiente durante e após o trabalho de parto. Fato este, que caracterizou uma enorme conquista para sua profissão. **(RESOLUÇÃO COFEN Nº 516/2016, ALTERADA PELA RESOLUÇÃO COFEN Nº 524/2016).**

Caso Supositício de nº 35

Técnico de Enfermagem EVD, 20 anos, recém-formado, foi convidado para assistir o enfermeiro na participação de uma banca examinadora para concurso público do Município de Guarabira/PB, cujo objetivo era o provimento de contratação de técnicos e auxiliares de Enfermagem para compor a equipe do hospital geral. Muito lisonjeado, aceitou o convite e acrescentou em seu Currículo Lattes a atividade executada. **(DECRETO N° 94.406/87).**

Caso Supositício de nº 36

Enfermeira JTM, 45 anos, trabalha no hospital geral de sua cidade natal há 15 anos. No último plantão, solicitou a técnica de enfermagem Claudia, (sua grande amiga) que a substituísse em um plantão de 12h no setor de urgência e emergência. Claudia, levando em consideração a grande amizade, concordou em assumir os pacientes, referente a este plantão e assim aconteceu. **(RESOLUÇÃO COFEN N° 564/2017).**

Caso Supositício de nº 37

Criança em estado grave encontrava-se no Hospital Amigo da Criança do Município de Campina Grande-PB, sendo necessário sua remoção para uma Unidade de Terapia Intensiva Infantil. Ao chegar na UTI a enfermeira, delega a técnica de enfermagem a realização da punção arterial, para realização de gasometria arterial, solicitada pelo médico plantonista. A enfermeira delegou tal procedimento, levando em consideração que o tempo de atuação da técnica de enfermagem em UTI era de 30 anos. Enquanto o procedimento era realizado pela técnica, a enfermeira decidiu organizar os impressos contidos no prontuário da criança. **(RESOLUÇÃO COFEN N° 564/2017)**

Caso Supositício de nº 38

L.C.C, estudante concluinte do curso Técnico de Enfermagem na cidade de Campinas/São Paulo está à procura de uma costureira em sua cidade a fim de fechar orçamento para as roupas de formatura de sua turma. Ao chegar à casa da costureira, fechou o seguinte orçamento, que descrevia todos os apetrechos: jaleco com o símbolo (lâmpada, cobra e cruz) -



Enfermagem . Beca pretacom detalhes de cor rosa (pois como toda turma era feminina, chegaram em igual acordo da cor predileta). Gostando do preço oferecido pela costureira, com aprovação total da turma, a aluna L.C.C também ficou responsável de ir na

joalheria mais requisitada da cidade para fechar o orçamento do anel de formatura que agradasse a todos. E foi fechado o seguinte contrato: 45 anéis de ouro 18 quilates, joia principal do anel: zircônia (pedra em tom rosado, para combinar com os detalhes da beca). E ao fim do dia, L.C.C traz as notícias das compras feitas para a formatura da turma, tão esperada por todos. **(RESOLUÇÃO COFEN N° 218/1999).**

Caso Supositício de nº 39

No fim de 2014, após o início do surto de Ebola em todo o mundo, foi confirmado no Brasil os primeiros casos do vírus, levando em poucos meses a morte de vários brasileiros, porém até o momento pouco se sabia da doença e do seu tratamento. No Rio de Janeiro, apenas um hospital ficou responsável por receber os casos suspeitos desta doença. Uma grande emissora da cidade, como sempre gosta de manter seus espectadores a par de todas as notícias, fez o convite a técnica de Enfermagem L.K.T.A, recém-formada, empregada a apenas três meses no hospital. Durante a entrevista, o repórter fez a seguinte pergunta:

“Estamos aqui ao vivo, no Hospital com a Técnica de Enfermagem L.K.T.A, que nos passará em primeira mão o acontecido com os pacientes e como funciona esse vírus mortal que anda circulando o Rio de Janeiro e todo o mundo. A senhora pode nos falar um pouco sobre esse vírus? O que ele está fazendo com as pessoas? E como se prevenir?”

A técnica, um pouco nervosa com a situação, e o aparente medo do surto que estava rolando no Rio, deu a seguinte resposta:

“Olá senhor W.B, eu trabalho aqui no Hospital, e recebemos hoje dois pacientes, e vou lhe dizer meu filho, não duraram nem um dia de vida, chegaram todos já com os olhos vermelhos, tossindo muito sangue, um horror! Se as pessoas que estão me ouvindo puderem, saiam correndo pra casa e não saiam enquanto esse vírus não for controlado, pois passa de uma pessoa para outra muito fácil, e quem pegar morre rapidinho!

A entrevista foi ao ar dois dias depois de gravada, gerando grande medo e alarde em toda população Brasileira, pois foi televisionada em jornal abrangência nacional. **(RESOLUÇÃO COFEN N° 554/2017).**

Caso Supositício de nº 40

A técnica de Enfermagem F.D.R, acabou de receber seu título de especialista em Enfermagem em saúde do trabalhador. E de posse do seu título passou a distribuir seu currículo em todos os estabelecimentos da área de João Pessoa, a fim de arrumar um emprego na área de sua especialização. Após algumas semanas sem nenhum retorno das instituições, a técnica de enfermagem recebeu uma proposta de emprego, com um bom salário, para trabalhar em uma indústria de referência da capital. Como a profissional passava por uma situação de necessidade financeira em sua casa, resolveu aceitar o emprego e logo iniciou o trabalho. No dia-a-dia após ganhar a confiança de colegas de trabalho do seu setor, a F.D.R comentou sobre sua especialização, e que na pressa de começar o trabalho ficou pendente de ir até o COREN-PB para dar entrada no seu registro. E em meio a conversa ela afirmou também que caso a fiscalização aparecesse ela mostraria seu diploma de especialização e não haveria nenhum problema. **(RESOLUÇÃO COFEN Nº 418/2011).**

Caso Supositício de nº 41

O técnico de Enfermagem J.S.N, após vários anos de trabalho no Hospital Universitário de Campina Grande, sempre comentava com seus colegas que já estava a dez anos na fila da cirurgia de redesignação sexual pelo SUS. Perto de completar 11 anos na fila de espera, ele finalmente conseguiu marcar a tão sonhada cirurgia, e após acertada a data, ele declarou publicamente para seus colegas de trabalho que dali em diante gostaria de ser chamada de F.S.N (nome social feminino). A cirurgia foi realizada com grande sucesso, sem nenhuma complicação. Após algumas semanas pôde voltar para seu trabalho e chegou para seu primeiro plantão após a cirurgia, ao andar pelo corredor observou seu nome na escala de trabalho que ainda continuava a ser chamada de J.S.N (nome masculino do registro de nascimento), e sentiu-se muito desrespeitada com tal atitude, por parte da enfermeira responsável pela escala. Após ver a escala exposta na parede, com seu nome de registro civil, foi até a chefe de enfermagem para tirar satisfação sobre o caso. **(RESOLUÇÃO COFEN Nº 537/2017).**

Caso Supositício de nº 42

Paciente G.C.C, 30 anos, com 6 meses de gestação, procurou uma técnica de Enfermagem para acompanhá-la em domicílio no período da manhã das 8 às 12h, de segunda a sexta-feira,

pois estava á debilitada, com pressão alta, ameaça de aborto e seu marido não podia acompanhá-la pois trabalhava. A técnica de enfermagem conhecendo as necessidades da paciente, preparou um orçamento semanal dos seus serviços de enfermagem e apresentou a G.C.C: com os seguintes honorários, vide tabela abaixo. **(RESOLUÇÃO COFEN N° 301/2005).**

Consulta de enfermagem (histórico exame físico e diagnóstico) R\$66,07
Verificação da pressão sanguínea R\$10,88x 5=R\$54,40
Verificação de pressão no domicílio Onde R\$25,00 por hora x 4 = R\$100,00 R\$100 x 5 dias = R\$500
Assentar na cadeira/poltrona/ou beira do leito R\$3,33x 5= R\$16,65

TOTAL: 66,07 + 54,40 + 500 + 16,65= R\$637,12 por semana.

Caso Supositício de nº 43

Técnica de Enfermagem, M.J.A, lotada na Unidade de Centro Cirúrgico de hospital do interior da Paraíba há 15 anos, estudiosa, autodidata da área de cirurgia, durante o exercício de sua função de instrumentadora aceita o convite de um cirurgião, 4 horas antes do início do ato cirúrgico, para auxiliá-lo durante uma histerectomia total (retirada do útero) de uma paciente procedente de cidade do alto sertão paraibano, haja vista o auxiliar de cirurgia ter sofrido um acidente automobilístico e não poder comparecer ao hospital. A paciente, uma mulher de 65 anos, sem doenças crônicas, aguardava a cirurgia que era de caráter eletivo (pode ser adiada). Estava em estado geral de saúde bom, aguardando apenas o procedimento. **(RESOLUÇÃO COFEN N° 280/2003).**

Caso Supositício de nº 44

Técnica de Enfermagem, V. A. F, lotada em maternidade de município paraibano, trabalha em sala de parto há 10 anos. Durante o seu plantão, uma parturiente, após 12 horas em trabalho de parto, passa por uma episiotomia (incisão realizada, quando necessário, lateralmente à entrada do canal vaginal para facilitar a passagem do crânio fetal) realizada por enfermeira

obstetra que lhe prestava assistência que avaliou a necessidade do procedimento. A enfermeira, que há 8 anos trabalha com a técnica, pede que esta tome a frente da episiorrafia (sutura realizada na episiotomia) a fim de lhe ensinar a técnica, pois percebe o seu grande interesse pela área. **(RESOLUÇÃO COFEN Nº 278/2003).**

Caso Supositício de nº 45

S.F., técnica de Enfermagem de um pequeno hospital de município da PB, estava recebendo os pacientes no serviço para triagem e posteriormente consulta de enfermagem. O médico do plantão, que era muito amigo de S.F, não estava no hospital naquele momento, avisou que iria se atrasar algumas horas, mas pediu que sua amiga o avisasse de qualquer necessidade. Durante a triagem, uma paciente chegou ansiosa, com pressão alta e apresentando episódios de vômito com sangue (hematêmese). Rapidamente S.F. e a enfermeira do plantão entraram em contato com o médico pelo “WhatsApp” para pedir ajuda. O mesmo deu as coordenadas, pedindo que as profissionais de enfermagem realizassem as medicações necessárias. Na condição da técnica de enfermagem S. F., você administraria a medicação indicada pelo médico? Porque? **(RESOLUÇÃO COFEN Nº 487/2015).**

Caso Supositício de nº 46

Considere hipoteticamente que um idoso de 93 anos de idade, com pancreatite e pneumonia, recebeu 30 ml de sangue B+ em vez de O+ . Logo que houve a constatação do problema, foi interrompida a transfusão, e o paciente recebeu todo atendimento necessário para o caso. Em seguida foi encaminhado para a unidade de terapia intensiva e faleceu. A funcionária responsável pela iatrogenia foi afastada do centro de hematologia e hemoterapia. Em relação a essa situação quais as possíveis penalidades previstas no Código de Ética da Enfermagem, casos se comprove que a causa da morte foi a transfusão sanguínea. **(RESOLUÇÃO COFEN Nº 564/2017).**

Caso Supositício de nº47

Um técnico em Enfermagem estava prestando cuidados de enfermagem para um para paciente da unidade de terapia intensiva (UTI). Durante a mudança de decúbito, o paciente perdeu a sonda nasoenteral (SNE). O técnico em enfermagem que tinha 10 anos de trabalho na UTI, não avisou a Enfermeira e reintroduziu a SNE para instalação da dieta enteral do paciente.

Posteriormente o paciente apresentou uma parada cardiorrespiratória (PCR), sendo atendido pelo médico e constatado que o procedimento de recolocação da SNE foi realizado de forma inadequada. (**RESOLUÇÃO COFEN Nº 564/2017 e RESOLUÇÃO COFEN Nº 453/2014**).

Caso Supositício de nº 48

Técnica de enfermagem C.N.B divulga em cartão de apresentação que realiza consulta de enfermagem, curativos de alta complexidade com a utilização de produtos médico-hospitalar revolucionários para esse fim. Contratada por uma usuária, ao iniciar suas funções e é exigida a comprovação de titulação para esse fim, tendo em vista, que no cartão informava possuir vários títulos que asseguravam o seu direito de exercer essa função. A técnica não apresentou a titulação exigida alegando, estar em outra localidade o que levantou a suspeita para a usuária, de que esses títulos não existiam. (**RESOLUÇÃO COFEN Nº 564/2017**).

Caso Supositício de nº 49

Profissional de enfermagem durante seu plantão em uma UTI neonatal, resolve tirar uma fotografia de sua colega, a técnica de enfermagem L.R.P, durante um procedimento que estava realizando, na sequência, mesmo preservando a menor sob os seus cuidados expõem a colega nas redes sociais, comentando que essa profissional, é competente e incansável, ao tomar conhecimento do fato por terceiros e insatisfeita L.R.P toma as providencias cabíveis começando a denúncia pela gerente de enfermagem, que se compromete tomar todas as condutas cabíveis, inclusive o encaminhamento da denúncia para o Coren do Estado onde ocorreu o fato. (**RESOLUÇÃO COFEN Nº 564/2017**).

Caso Supositício de nº 50

Profissional de enfermagem C.P.J é convidada para assumir uma função em um determinado setor do hospital no qual não possuía conhecimento suficiente para desenvolver suas funções, mesmo admitindo a falta desse conhecimento, resolve por insistência da enfermeira aceitar a função a ela conferida. Durante as ações C.P.J percebe que necessita de um treinamento para dar continuidade a prática dos serviços a ela conferidos. Ao procurar a enfermeira, está a convence pela segunda vez a aprender com as colegas, pois segundo a enfermeira, todos ali

passaram pelo mesmo processo de trabalho. C.P.J desiste de contrapor e assume a função mesmo reconhecendo não ter conhecimento suficiente. **(RESOLUÇÃO COFEN Nº 564/2017).**

Caso Supositício de nº 51

Técnica de Enfermagem R.M.O em seu plantão, constatou na hora da administração da dieta da paciente, que a Sonda Nasoenteral (SNE) estava mal posicionada. Ao procurar a Enfermeira de plantão, percebeu que a mesma não se encontrava no local. Com anos de experiência, pelo plantão movimentado e devido o estado da paciente, a profissional R.M.O se sentiu com capacidade técnica e científica para tomar a decisão da retirada e inserção de outra SNE. **(RESOLUÇÃO COFEN Nº 619/2019).**

Caso Supositício de nº 52

Profissional de Enfermagem M.A.S, observou uma grande oportunidade para sua carreira profissional na sua cidade no interior, percebendo a necessidade que as pessoas tinham em conseguir um acompanhamento melhor em relação a sua saúde. Decidiu então, abrir um Consultório de Enfermagem para realização de consultas, curativos, aferição de pressão, realização de medicações injetáveis e testes de glicemia. Pelo fato de ser uma cidade do interior, a profissional optou em não fazer nenhum tipo de registro no Conselho. **(RESOLUÇÃO COFEN Nº 568/2018).**

Caso Supositício de nº 53

Profissional de Enfermagem A.B.S decidiu concorrer a uma vaga como docente em uma instituição privada. No seu curriculum vitæ, A.B.S apresentou que possuía curso de pós-graduação em urgência e emergência, pós-graduação em terapia intensiva e participado de um programa de Residência Multiprofissional, achando desnecessário fazer o registro de seus títulos no Conselho Regional de Enfermagem de sua jurisdição. A.B.S conseguiu a vaga na seleção. **(RESOLUÇÃO COFEN Nº 606/2020).**

Caso Supositício de nº 54

A Enfermeira K.S.B trabalha em uma UPA na cidade de João Pessoa há cinco anos. Em meio as notícias em relação a pandemia de coronavírus, achou um exagero tantos cuidados a serem tomados, pensando ela, que nunca existiria uma possibilidade de algum caso na cidade. Continuou fazendo seu trabalho normalmente. As colegas de trabalho informaram a K.S.B sobre a Resolução COFEN de Nº 636/2020 voltada à capacitação e ao cadastramento de profissionais da área de saúde para o enfrentamento à pandemia do Coronavírus (COVID-19). A enfermeira continuou dizendo que era desnecessário, e que era tudo uma histéria. A conduta e o pensamento da enfermeira estão corretos? **(RESOLUÇÃO COFEN Nº 636/2020).**

Caso Supositício de nº 55

No serviço de Hemoterapia, em um determinado dia, estava havendo um fluxo muito grande de pessoas. A Enfermeira A.B.L se encontrava sobrecarregada devido a demanda do local, observou que as Técnicas de Enfermagem estavam todas ocupadas, então, pediu a uma Auxiliar de Enfermagem a executar um procedimento relacionado à hemoterapia, mesmo sendo de alta complexidade, sendo que essa auxiliar já trabalhava há anos. Em relação a esse caso, a atitude da Enfermeira está correta? Qualquer profissional pode trabalhar nesse serviço? **(RESOLUÇÃO COFEN Nº 629/2020).**

Caso Supositício de nº 56

Maria é Enfermeira e possui título de Enfermeira Obstetra. Trabalha em uma maternidade, onde pode desempenhar sua especialidade. No dia de seu plantão, chegou uma gestante, e prontamente foi prestar a assistência. Não possuindo capacitação em ultrassonografia, mas sabendo da Resolução do COFEN de Nº 627/2020 que normatiza a realização de Ultrassonografia Obstétrica por Enfermeiro Obstétrico, decidiu realizar a ultrassonografia e emitir um Laudo de Ultrassonografia Obstétrica. Com todo esse conhecimento e pelo Título de Enfermeira Obstetra, Maria agiu corretamente? **(Resolução COFEN Nº 627/2020).**

Caso Supositício de nº 57

A Enfermeira Fernanda, procurando novas formações, se interessou pela área de estética. Então resolveu realizar cursos, capacitações e treinamentos. Ao realizar um procedimento de micro pigmentação em uma cliente, não prescreveu os cuidados domiciliares e orientações para o autocuidado, achando que não era importante, pois o procedimento não teve nenhuma complicação. Fernanda fez certo? **(RESOLUÇÃO COFEN Nº 626/2020).**

CAPÍTULO IV

QUESTÕES SOBRE LEGISLAÇÃO DE ENFERMAGEM

Aurilene J. Cartaxo G. de Arruda; Betânia Maria Pereira dos Santos; Cesar Cartaxo Cavalcanti; Manoel Carlos Neri da Silva; Sonia Maria Josino dos Santos; Daiana Beatriz de Lira e Silva; Monara Tomaz Leite; Deborah Helena Batista Leite; Lívia Maria Santos da Silva; Angelica Sousa Silva; Larissa Cavalcante Carneiro; Maria Dulce Santos Castro; Maria Eduarda Celestino Azevedo; Rafaela Pereira de Medeiros Rodrigues; Paloma Mayara Vieira de Macena Lima; Tainá Lima dos Santos; Yanny Dantas de Macedo; Zarqueu Manoel da Silva; Gleydson Henrique de Oliveira Dantas; Hayanne Kelly Araújo dos Santos; Maíla Nóbrega da Silva; Mariana Raquel N. da Costa Machado; Silvânia Justino da Silva Souza; Bianka Nóbrega Fernandes; David Harley de Oliveira; Jaqueline Ferreira Canuto; Lívia Maria Nascimento de Queiroz; Maria Rosivete Menezes da Silva; Max Santos Pinheiro; Nicole de Lima Batista; Rayane Emilly Neves Viana; Raissa Silva do Nascimento.

PRÓLOGO

Nesse capítulo IV, os autores elaboraram questões sobre legislação de enfermagem, oferecendo uma propositura para que estudantes e profissionais de enfermagem se auto avaliem, nos aspectos referentes: à lei do exercício de enfermagem; o decreto que regulamenta a lei desse exercício; as resoluções que abordam vários temas específicos que envolvem os procedimentos de enfermagem exercidos pelas as categorias de enfermagem (enfermeiros, técnicos, auxiliares de enfermagem e as parteiras devidamente regulamentadas pela lei do exercício da profissão), os conceitos jurídicos básicos com definições de termos específicos como lei, decreto, resolução, portaria, decisão e as funções exercidas pelos órgãos representativos de classe da enfermagem.

A autoavaliação desse capítulo por parte do leitor, propiciará, na concepção dos autores, um treino para submissão de concursos públicos ou privados que possam surgir ao longo dos anos. Enfatizamos, que o gabarito com as respostas se encontra ao final desse capítulo, o que facilitará esse processo.

QUESTÕES SOBRE LEGISLAÇÃO DE ENFERMAGEM

1. Correlacione a primeira coluna com a segunda.

(A) Lei	() Atos realizados por estados e municípios que tem a finalidade de atender uma determinada demanda de uma das instâncias.
(B) Decreto	() É um princípio, uma norma, criada para estabelecer as regras que devem ser seguidas, é um ordenamento.
(C) Resolução	() Atos normativos que partem de autoridades superiores tendo como finalidade a resolutividade, ou seja, detalhar determinadas pontos da lei.
(D) Portaria	() Ato administrativo de competência dos chefes do estado quem tem como finalidade regulamentar a lei.
(E) Decisão	() Recomendações de caráter geral e normas sobre a execução de serviços, a fim de esclarecer ou informar sobre atos ou eventos realizados internamente em órgão público.

a) DBCAE b) CBDEA c) EACBD d) DCEAB

2. Relacione as colunas corretamente:

(A) Sindicato	() União de várias pessoas de uma mesma classe para a alcançar objetivos comuns.
(B) COREN	() Instituição regional de regulação do exercício profissional.
(C) COFEN	() Instituição federal que regula as funções dos profissionais de Enfermagem.
(D) Associações	() Instituições responsáveis por garantir os direitos trabalhistas da categoria profissional.

a) ABDC b) DBCA c) ACBD d) CDBA e) ABCD

3. Marque V para verdadeiro e F para falso.

- () Os sindicatos de Enfermagem têm a função de regular o exercício dos profissionais da área por meio da fiscalização de suas práticas técnicas e éticas, bem como promover treinamento e aprimoramento do seu conhecimento.
- () Associação Brasileira de Enfermagem (ABEN) é uma instituição cujo objetivo principal é a garantia dos direitos trabalhistas dos profissionais de Enfermagem.
- () O COREN é uma instituição regional com as funções de zelar pela ética e técnica correta dos profissionais de Enfermagem, regulando os limites de sua atuação profissional, bem como autorizando o exercício de sua profissão e estipulando sanções para os casos de falha em procedimentos técnicos e éticos que coloquem em risco a vida do usuário do serviço de saúde.
- a) VVV b) FFF c) VFV d) FFV e) VVF

4. Segundo Lei nº 7.498/86 assinale a alternativa correta quanto a composição de equipe de Enfermagem:

- a) Enfermeiro, técnico de Enfermagem e parteiras;
- b) Enfermeiro generalista, técnico de Enfermagem e auxiliar de Enfermagem;
- c) Enfermeiro generalista, enfermeiro obstetra ou obstetritz, técnico de Enfermagem, auxiliar de Enfermagem e parteiras;
- d) Enfermeiro obstetra, enfermeiro generalista, parteira e técnico de enfermagem;
- e) Auxiliar de enfermagem, técnico de enfermagem, parteira, enfermeiro obstetra ou Obstetritz e atendente de enfermagem.

5. O técnico de Enfermagem, profissional do nível médio, para exercer sua profissão necessita está legalmente habilitada e inscrita no COREN, dessa forma para que este profissional esteja habilitado é necessário:

- a) titular do diploma ou do certificado de técnico de Enfermagem, expedido de acordo com a legislação e registrado pelo órgão competente ou 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;
- b) declaração por um enfermeiro formado certificando que o referido está apto aos cuidados de Enfermagem;
- c) titular do diploma ou certificado de técnico de Enfermagem, sendo expedido ou não por órgão competente;
- d) titular de certificado de Enfermeiro Prático ou Prático de Enfermagem;
- e) ser reconhecido apenas pelo MEC.

6. Assinale a alternativa correta, conforme o Decreto nº94.406/87.

- a) O Decreto nº 94.406/87 anula as atribuições do técnico de Enfermagem propostas na lei.
- b) O Decreto nº 94.406/87 complementa as ações de todos os componentes da equipe de enfermagem.
- c) O Decreto nº 94.406/88 anula todas as ações privativas do enfermeiro.
- d) O Decreto nº 94.406/87 diz respeito a legalização do nome social.
- e) O Decreto nº 94.406/87 afirma que o técnico de Enfermagem deve realizar suas atribuições sem supervisão do enfermeiro.

7. Conforme a Lei nº 7.498/86 e o Decreto 94.406/87, o técnico de Enfermagem exerce as atividades auxiliares, de nível médio técnico, atribuídas à equipe de Enfermagem, dessa forma assinale a alternativa incorreta:

- a) assistir o enfermeiro na prevenção e controle sistemático da infecção hospitalar;
- b) assistir o enfermeiro na prestação de cuidados diretos de Enfermagem a pacientes em estado grave;
- c) realizar suturas obstétricas após partos normais com auxílio de enfermeiro generalista;
- d) integra-se a equipe de saúde;
- e) participar da orientação e supervisão do trabalho de Enfermagem em grau auxiliar.

8. Em relação a Resolução COFEN Nº 301/2005, que dispõe sobre os valores mínimos da Tabela de Honorários de Serviço de Enfermagem, julgue as alternativas em Verdadeiro (V) ou Falso(F).

- () Quando a prestação de serviços de Enfermagem ocorrer em horário noturno, ou nos fins de semana e feriados, haverá um acréscimo de 40% (vinte por cento) sobre os valores previstos na citada tabela.
 - () A critério dos COREN não poderá ser baixado ATO DECISÓRIO estabelecendo, na jurisdição dos mesmos, valores mínimos diferenciados da tabela anexa observando o teto mínimo fixado.
 - () O técnico de Enfermagem pode cobrar valores mínimo para serviços com fins didáticos (ensino).
 - () São exemplos de serviços de Enfermagem, os quais o técnico de Enfermagem pode cobrar honorários: banho no leite, medicação endovenosa, mudança de decúbito.
- a) VVVF b) FVVF c) VFVF d) FFFV e) VVFF

9. Em relação ao disposto nas Resoluções COFEN Nº 278/2003 e COFEN Nº 280/2003, marque V para verdadeiro ou F para falso.

- () Aos profissionais de Enfermagem lotados em centro cirúrgico compete, na rotina hospitalar, as funções de Auxiliares de cirurgia, bem como a realização de sutura, desde que não haja profissional de medicina disponível e os profissionais de Enfermagem estejam qualificados para tal função.

10. De acordo com a Resolução COFEN N° 487, de 25 de agosto de 2015, em situações de urgência e emergência é proibido aos profissionais de Enfermagem o cumprimento de prescrição médica à distância no caso de atendimento:

- a) de telessaúde;
- b) no serviço domiciliar;
- c) em âmbito hospitalar;
- d) do serviço de atendimento móvel de urgência;
- e) ambulatorial.

11. TRE-PR - Técnico de Enfermagem (FCC – 2017). Durante o exercício laboral, os profissionais de Enfermagem travestis e transexuais devem saber que a Resolução do Conselho Federal de Enfermagem – COFEN N° 537/2017 dispõe, dentre outros, sobre a:

- a) Possibilidade de uso do nome social seguido da sua inscrição junto ao Conselho Regional de Enfermagem – COREN;
- b) Obrigatoriedade do uso do nome registrado pelos pais em cartório, após o seu nascimento, e constante no registro profissional;
- c) Necessidade da apresentação de documento judicial determinando que o Conselho Regional de Enfermagem – COREN permite que o profissional utilize o seu nome social;
- d) Necessidade de aguardar a emissão de pareceres técnicos pela Câmara Técnica do COFEN, no prazo de 12 meses contado a partir de 21/03/2017;
- e) Obrigatoriedade de cada Conselho Regional de Enfermagem – COREN emitir parecer técnico sobre o assunto, respeitando-se os valores culturais e as legislações estaduais.

12. UERJ - Técnico de Enfermagem (CEPUERJ - 2019) Quanto à exposição da imagem do paciente em meios de comunicação e mídias sociais, a Resolução COFEN N° 554/2017 regulamenta que é permitido ao profissional de enfermagem expor:

- a) Imagens do paciente em redes sociais e grupos sociais fechados, tais como o WhatsApp;
- b) Figuras do paciente em trabalhos científicos, se for imprescindível, e com autorização expressa dele ou de seu representante legal;
- c) Fotografias de pacientes vulneráveis ou legalmente incapazes de exercerem uma decisão autônoma, com relação ao uso de suas imagens, como crianças;
- d) Imagens comparativas, referentes às intervenções realizadas relativas ao “antes e depois” de procedimentos, como forma de promover o profissional.

13. Dentre os símbolos abaixo, assinale aquele que representa o curso em Técnico de Enfermagem:

A)



B)



C)



D)



14. Em relação a resolução COFEN N° 418/2011, julgue as alternativas em Verdadeira (V) OU Falsa (F).

() Ao técnico de Enfermagem detentor de certificado de especialização é assegurado o direito de registrá-lo no Conselho Regional de Enfermagem da jurisdição onde ocorre o exercício de sua profissão.

() O título de especialização de técnico de Enfermagem pode ser emitido por instituições não cadastradas pelo MEC.

() Os certificados de especialização de técnico de Enfermagem emitidos por instituições estrangeiras deverão ser acompanhados de comprovante de revalidação no Brasil.

() São exemplos de especialidade do técnico de Enfermagem: Enfermagem em centro cirúrgico; Enfermagem em diagnóstico por imagens; Enfermagem em nefrologia e Enfermagem em saúde do idoso.

a) VFVV

b) VVFV

c) FFVV

d) FVFF

15. Assinale a alternativa correta.

- a) De acordo com a Resolução COFEN N° 278/2003 profissionais de Enfermagem podem realizar suturas em situações rotineiras e não existe necessidade de registrar isso em relatório.
- b) A Resolução COFEN N° 487/2015 em seu artigo 3° resolve que findada a validade de uma prescrição médica em serviço hospitalar, o enfermeiro pode repetir a do dia anterior.
- c) Profissionais de Enfermagem não podem instrumentar cirurgias, sendo esta, uma atividade de qualquer outro profissional da saúde, segundo a Resolução COFEN N° 214/1998.
- d) O médico cirurgião pode optar por levar seu instrumentador cirúrgico em algumas instituições, mesmo que este não seja do serviço, porém, se for um profissional da Enfermagem, por força da lei, subordina-se exclusivamente ao Enfermeiro Responsável Técnico pela Unidade.
- e) De acordo com a Resolução COFEN N° 278/2003, os profissionais da Enfermagem podem realizar suturas em situações rotineiras, podendo elaborar um relatório circunstanciado e minucioso onde deve constar todos os aspectos que envolveram a situação de urgência que levou a praticar o ato.

16. O Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem respalda uma série de Direitos, Deveres, Proibições, Infrações e Penalidades que são inerentes a todos os profissionais da Enfermagem. Com isso, analise a seguintes questões referentes ao capítulo IV – Das infrações e penalidades, marcando V para as Verdadeiras e F para as falsas.

- () As penalidades, referentes à advertência verbal, multa e censura, são da responsabilidade do Conselho Regional de Enfermagem. Já, a suspensão do exercício Profissional e a pena de Cassação do direito ao exercício profissional é de competência do Conselho federal de Enfermagem.
- () São consideradas infrações leves as que ofendam a integridade física, mental ou moral de qualquer pessoa, sem causar debilidade. E as infrações moderadas são as que provocam debilidade temporária de membro, sentido ou função, ou causem danos mentais, morais, patrimoniais ou financeiros.
- () As infrações graves são aquelas que provocam debilidade permanente de membro, sentido ou função, dano moral irremediável na pessoa mas não causam perigo de morte em contrapartida, as infrações gravíssimas provocam perigo de morte.
- () São circunstâncias atenuantes da penalidade: ter bons antecedentes profissionais, ter confessado espontaneamente a autoria da infração, ter colaborado espontaneamente com a elucidação dos fatos.

Marque a alternativa correta:

- a) F V V F

- b) V V F F
- c) F F F V
- d) F V F V
- e) V V V F

17. “Ao assumir um plantão, um técnico de Enfermagem observou no prontuário de uma paciente, no pós-operatório mediato de histerectomia parcial, que segue com sonda vesical de demora, a prescrição das medicações Plasil e Buscopam composto, sendo realizadas a cada 12 horas, administrado via intravenosa. No entanto, a paciente queixa-se de muita dor, avalia a sensação dolorosa de uma escala de 0-10, o valor 9. O cirurgião não tinha chegado ao hospital, então o profissional técnico de Enfermagem decidiu comunicá-lo. O médico à distância, muito preocupado, indica o analgésico Tramal a paciente e, assim, é administrado imediatamente.”

Frente ao caso acima, assinale a alternativa correta:

- a) O caso referido se classifica uma emergência hospitalar e está correta a ação dos profissionais;
- b) O técnico de Enfermagem não poderia ter administrado uma medicação de prescrição à distância, exceto em casos de urgência e emergência;
- c) A ação dos profissionais está correta, pois devido ao pós-operatório não é esperado sentir muita dor, a paciente sendo medicada;
- d) A ação dos profissionais está inadequada, pois o técnico de Enfermagem deveria ter solicitado a alteração da medicação, mas também a suspensão da sonda vesical de demora;
- e) A ação do profissional enfermeiro está correta, pois devido ao pós-operatório não é esperado complicações pós-operatórias.

18. No que diz respeito ao Capítulo III - das Proibições do CEPE assinale a alternativa que não corresponde à um de seus artigos.

- 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.
- b) 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.
- c) Registrar informações incompletas, imprecisas ou inverídicas sobre a assistência de Enfermagem prestada à pessoa, família ou coletividade.
- d) Negar assistência de Enfermagem em situações de urgência, emergência, epidemia, desastre e catástrofe, mesmo que ofereça risco a integridade física do profissional.
- e) Prestar serviços que, por natureza, competem a outro profissional, exceto em caso de emergência, ou que estiverem expressamente autorizados na legislação vigente.

19. Julgue o seguinte item relativo ao código de Ética dos Profissionais de Enfermagem:

É direito dos profissionais de Enfermagem 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.

Certo Errado

20. Julgue os itens abaixo, colocando V nas alternativas verdadeiras e F nas alternativas falsas.

- a) O profissional de Enfermagem pode auxiliar em cirurgia em situações de emergência onde há risco de vida. ()
- b) É autorizado ao profissional de Enfermagem realização de suturas. ()
- c) Os profissionais de Enfermagem devem seguir uma Tabela de Honorário Nacional, devendo os COREN adotá-la. ()
- d) Instrumentação cirúrgica é ato privativo da Enfermagem. ()
- e) É proibido à Enfermagem a execução de prescrição fora da validade. ()
- f) É proibido o profissional de Enfermagem auxiliar rotineiramente em cirurgias. ()

21. Com base na Lei do exercício dos profissionais de Enfermagem. O técnico de Enfermagem inscrito no Conselho Regional de Enfermagem (COREN) do Distrito Federal pode exercer legalmente a Enfermagem em municípios do Estado de Paraíba.

CERTO () ERRADO ()

22. Correlacione as atribuições aos seus respectivos profissionais:

(A) Enfermeiro	<input type="checkbox"/> Participa da orientação e supervisão do trabalho de Enfermagem em grau auxiliar.
(B) Técnico de Enfermagem	<input type="checkbox"/> Executar ações de tratamento simples e de natureza repetitiva.
(C) Auxiliar de Enfermagem	<input type="checkbox"/> Consulta de Enfermagem e direção do órgão de Enfermagem

23. Segundo a Resolução COFEN N° 218/99, são símbolos da Enfermagem, exceto:

- Lâmpada
- Cobra
- Coruja
- Seringa
- Cor verde

24. O técnico de Enfermagem, atuando em uma clínica geral privada é chamado para atuar na consulta de Enfermagem, no momento prontamente ele aceita.

- a) O técnico de Enfermagem, não pode realizar consulta de Enfermagem.
- b) O técnico de Enfermagem realiza qualquer atividade de Enfermagem.
- c) Há respaldo legal na Lei 7.498/1986 para o técnico realizar esse procedimento.
- d) A resolução do Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem permite esse procedimento.
- e) O Decreto de nº 94.406/1987 respalda legalmente essa conduta.

25. Assinale a única alternativa correta.

- a) O profissional de Enfermagem pode auxiliar cirurgia independentemente da situação.
- b) É autorizado ao profissional de Enfermagem realização de suturas.
- c) Não existe resolução no sistema COFEN/COREN's que normatize os honorários dos profissionais de Enfermagem.
- d) Instrumentação cirúrgica é ato privativo da Enfermagem.
- e) É proibido à Enfermagem a execução de prescrição fora da validade.

26. Sobre a Resolução COFEN Nº 554/2017, marque a alternativa INCORRETA.

- a) Estabelece os critérios norteadores das práticas de uso e de comportamento dos profissionais de Enfermagem, em meio de comunicação de massa, na mídia impressa, peças publicitárias, de mobiliário urbano e nas mídias sociais.
- b) Está permitido a autopromoção com utilização de informações ao público com intenção de angariar clientela, fazer concorrência desleal e pleitear exclusividade de métodos de tratamentos e cuidados.
- c) Não se autoriza anúncio, publicidade ou propaganda em cartazes, panfletos, outdoors, banners, etc.
- d) Está impedido o direito de apresentação em público, de técnicas e métodos científicos que primariamente limitam-se ao ambiente de Enfermagem.

27. Sobre a Resolução COFEN Nº 218/99, marque verdadeiro ou falso.

- I. Esta resolução aprova o regulamento que disciplina sobre Juramento, Símbolo, Cores e pedra utilizados na Enfermagem.
 - II. A cor utilizada pela enfermagem é o verde-bandeira.
 - III. O técnico de Enfermagem utiliza em seu anel ou brasão com a lâmpada, a cobra e a seringa.
 - IV. O significado da lâmpada nos brasões quer dizer magia e alquimia.
- a) Apenas a I é verdadeira
 - b) Apenas I e IV são verdadeiras

- c) Todas as alternativas são falsas
- d) As alternativas I, II e III são verdadeiras.

28. Julgue Verdadeiro ou Falso, para as funções do COREN descritas abaixo.

- I. Garantir espaço para aqueles que têm capacidade para exercer a enfermagem, afastando os profissionais desqualificados e evitando que leigos exerçam a profissão.
- II. Ordenar ao COFEN medidas de visem melhorias para a profissão.
- III. O registro pode ser feito diretamente no COREN, para a fiscalização do exercício de Enfermagem em cada estado respectivo, mas não é obrigatório.
- IV. Fiscalizar e disciplinar os profissionais baseado no Código de Ética da Enfermagem.

- a) I e III são verdadeiras
- b) III e IV são verdadeiras
- c) I e IV são verdadeiras
- d) I, II e IV são verdadeiras

29. Sobre os Conselhos de Classes Profissionais, assinale a questão CORRETA.

- a) Os conselhos de Enfermagem são o COREN, o COFEN e a ABEn.
- b) Os conselhos são formados pelos profissionais com o objetivo de defesa dos interesses econômicos, profissionais, sociais e políticos.
- c) Criados como um prolongamento do Estado para o atendimento do interesse profissional.
- d) Tem como função controle, supervisão e fiscalização da profissão e a utilização do código de ética profissional.

30. De acordo com o decreto nº 94.406/87 que regulamenta o exercício da Enfermagem, cabe ao técnico de Enfermagem as seguintes tarefas, EXCETO:

- a) executar atividades de assistência de Enfermagem, excetuadas as privativas do enfermeiro;
- b) assistir ao enfermeiro na prestação de cuidados diretos de Enfermagem a pacientes em estado grave;
- c) cuidados de Enfermagem de maior complexidade técnica e que exijam conhecimentos científicos adequados e capacidade de tomar decisões imediatas;
- d) como integrante da equipe de saúde, cabe a participação nos programas de higiene e segurança do trabalho e de prevenção de acidentes.

31. NÃO corresponde a função do técnico em Enfermagem:

- a) execução de curativo pós-operatório, anotações, observações e orientação ao paciente;
- b) administração de medicamentos segundo prescrição médica;

- c) execução de plano de cuidados em enfermagem prescrito pelo enfermeiro;
- d) organização e direção de serviços de enfermagem e coordenação de cursos de formação de pessoal em enfermagem;
- e) Participação em equipes de saúde da família.

32.(AOCF PMJP, 2018) Segundo o novo código de ética dos profissionais de Enfermagem, as infrações 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 são consideradas como:

- a) Infração leve
- b) Infração moderada
- c) Infração grave
- d) Infração gravíssima

33.(FCC – 2018) Durante as atividades de rotina em uma unidade de saúde, um técnico de enfermagem recusou-se a executar a prescrição de enfermagem, pois não constava a assinatura e o número de registro do profissional prescriptor. Essa situação de recusa está prevista no novo Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem (Resolução COFEN Nº 564/2017), constando como:

- a) Direito
- b) Dever
- c) Responsabilidade
- d) Proibição
- e) Facultativo

34. Considerando as afirmativas abaixo, assinale (V) nas verdadeiras e (F) nas falsas.

- () A instrumentação cirúrgica é uma atividade privativa da Enfermagem de acordo com o art. 1º da Resolução COFEN Nº 214/1998.
- () De acordo com o art. 3º da Resolução COFEN Nº 278/2003, a sutura é ato de Enfermagem, quando praticado por enfermeiro Obstetra, a episiorrafia.
- () É vedado aos profissionais de enfermagem o cumprimento de prescrição médica a distância, por qualquer meio onde não conste o carimbo e a assinatura do médico segundo a Resolução COFEN Nº 487/2015.
- () O profissional de Enfermagem, de acordo com a Resolução COFEN Nº 214/1998, atuando como Instrumentador cirúrgico, subordina-se diretamente ao médico cirurgião responsável pela cirurgia.
- () Segundo a Resolução COFEN Nº 280/2003 qualquer profissional de Enfermagem devidamente capacitado pode assumir a posição de auxiliar de cirurgia.

- a) V F F V F
- b) F V V F F
- c) F F V V F
- d) F V F F V
- e) V V V F V

35. Assinale a alternativa correta.

- a) De acordo com a Resolução COFEN N° 278/2003 profissionais de Enfermagem podem realizar suturas em situações rotineiras e não existe necessidade de registrar isso em relatório.
- b) A Resolução COFEN N° 487/2015 em seu artigo 3° resolve que findada a validade de uma prescrição médica em serviço hospitalar, o enfermeiro pode repetir a do dia anterior.
- c) Profissionais de enfermagem não podem instrumentar cirurgias, sendo esta, uma atividade de qualquer outro profissional da saúde, segundo a Resolução COFEN N° 214/1998.
- d) O médico cirurgião pode optar por levar seu instrumentador cirúrgico em algumas instituições, mesmo que este não seja do serviço, porém, se for um profissional da Enfermagem, por força da lei, subordina-se exclusivamente ao Enfermeiro Responsável Técnico pela Unidade.
- e) De acordo com a Resolução COFEN N° 278/2003, os profissionais da Enfermagem podem realizar suturas em situações rotineiras, podendo elaborar um relatório circunstanciado e minucioso onde deve constar todos os aspectos que envolveram a situação de urgência que levou a praticar o ato.

36. Relacione os itens 1 e 2 com as alternativas apresentadas no item 2. as colunas e assinale a alternativa com a sequência correta.

- 1. Atividades privativas do enfermeiro.
 - 2. Atividades pertencentes aos auxiliares e técnicos de Enfermagem.
- () Prestar cuidados de higiene e conforto ao paciente.
 - () Prescrição da assistência de enfermagem.
 - () Prestar cuidados diretos de enfermagem a pacientes graves com risco de vida.
 - () Executar ações de tratamento simples.
- a) 1 – 2 – 1 – 2.
 - b) 2 – 1 – 1 – 1.
 - c) 1 – 1 – 1 – 2.
 - d) 2 – 2 – 1 – 2.
 - e) 2 – 1 – 1 – 2.

37. De acordo com a Lei do Exercício Profissional (Lei n° 7.498/86, de 25 de junho de 1986), analise as assertivas abaixo e marque com V as afirmativas que forem Verdadeiras e com F as que forem Falsas.

() I. A Enfermagem e suas atividades auxiliares somente podem ser exercidas por pessoas legalmente habilitadas e inscritas no Conselho Federal de Enfermagem com jurisdição na área nacional.

() II. É privativa da equipe de Enfermagem a realização de planejamento, organização, coordenação, execução e avaliação dos serviços da assistência de enfermagem.

() III. Todas as atividades de Enfermagem realizadas em instituições públicas e privadas e em programas de saúde, somente podem ser desempenhadas sob a orientação e a supervisão de enfermeiro.

() IV. Como integrante da equipe de saúde, o enfermeiro poderá atuar na prevenção e controle sistemático da infecção hospitalar e de doenças transmissíveis em geral.

Assinale a alternativa correta, de cima para baixo.

- a) V V F V b) F F V F c) F V V V d) F F V V

38. De acordo com o decreto 94.406/87 que regulamenta o exercício da enfermagem, compete ao técnico de enfermagem as seguintes tarefas, exceto:

- a) executar atividades de assistência de enfermagem, excetuadas as privativas do enfermeiro;
- b) assistir ao enfermeiro na prestação de cuidados diretos de enfermagem a pacientes em estado grave;
- c) cuidados de enfermagem de maior complexidade técnica e que exijam conhecimentos científicos adequados e capacidade de tomar decisões imediatas;
- d) como integrante da equipe de saúde, cabe a participação nos programas de higiene e segurança do trabalho e de prevenção de acidentes.

39. Corresponde a função do auxiliar de enfermagem:

- a) consulta de Enfermagem;
- b) administração de medicamentos segundo prescrição médica;
- c) planejamento da assistência de Enfermagem;
- d) organização e direção de serviços de Enfermagem e coordenação de cursos de formação de pessoal em Enfermagem;
- e) realização de episiotomia e episiorrafia.

40. Infrações graves de acordo com o Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem são aquelas que provocam:

- a) lesão irreversível e sempre seguida de morte;
- b) lesão irreversível;
- c) alterações na integridade física;
- d) perigo de vida;
- e) morte iminente.

41. A ética é definida como sendo:

- a) grau de dedicação de um profissional;
- b) realização do homem enquanto profissional;
- c) são condutas de padrões moral relativos à profissão, ao paciente e aos seus familiares;
- d) competência, respeito, dignidade e confiabilidade profissional;
- e) ciência vinculada a julgamento de apreciação moral sobre juízes de valores amarrados a distinção entre o bem e o mal.

42. A advertência verbal quando aplicada a profissional de enfermagem, deve ser de forma reservada e:

- a) não caracteriza infração e / ou penalidade;
- b) aplicada exclusivamente e diretamente pelos membros do Conselho Federal de Enfermagem;
- c) registrada no prontuário do profissional, na presença de duas testemunhas;
- d) torna-se desnecessário o registro no prontuário do profissional;
- e) não caracteriza infração.

43. Emissão de parecer técnico sobre matéria de enfermagem pertence às ações do:

- a) técnico de Enfermagem;
- b) enfermeiro;
- c) auxiliar de Enfermagem;
- d) parteiro;
- e) atendente de Enfermagem.

44. O Conselho Regional de Enfermagem através de seus representantes solicita informações ao responsável técnico de Enfermagem (RTE) de um determinado hospital sobre o exercício de um enfermeiro da clínica médica, este RTE deve:

- a) negar e omitir informações;
- b) o Conselho de Enfermagem não tem o direito através de seus representantes legais de pedir informações de profissionais de Enfermagem;
- c) prestar todas as informações solicitadas;
- d) a legislação de Enfermagem não prevê tal situação;
- e) não há respaldo legal estabelecido pelo Conselho Federal de Enfermagem.

45. Sobre o Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem (CEPE) assinale V quando a alternativa estiver verdadeira e F quando a alternativa estiver falsa.

() O CEPE, Resolução COFEN N° 564/2017 foi publicada no Diário Oficial da União, em 6 de dezembro de 2017.

() O CEPE aplica-se aos enfermeiros, técnicos de Enfermagem, auxiliares de Enfermagem, obstetrias e parteiras, bem como atendentes de Enfermagem.

() O CEPE possui caráter rígido e só pode ser alterado a critério exclusivo do Conselho Federal de Enfermagem, sem contudo haver a participação dos Conselhos Regionais.

() É dever do profissional de Enfermagem ter acesso às informações relacionadas à pessoa, família e coletividade, necessárias ao exercício profissional.

() É direito do profissional de Enfermagem exercer a profissão com justiça, compromisso, equidade, resolutividade, dignidade, competência, responsabilidade, honestidade e lealdade.

() É direito do profissional de Enfermagem permitir que seu nome conste no quadro de pessoal de qualquer instituição ou estabelecimento congênera, quando, nestas, não exercer funções de enfermagem estabelecidas na legislação.

a) VVFFFF b) FFVVVV c) VVVFFF d) FFFVVVV e) FVVFV

46. O Artigo 113 do CEPE considera circunstâncias agravantes, exceto:

a) ser reincidente; causar danos irreparáveis; cometer infração dolosamente; cometer a infração por motivo fútil ou torpe;

b) cometer a infração com abuso de autoridade ou violação do dever inerente ao cargo ou função ou exercício profissional;

c) facilitar ou assegurar a execução, a ocultação, a impunidade ou a vantagem de outra infração; aproveitar-se da fragilidade da vítima;

d) ter maus antecedentes profissionais; 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;

e) ter confessado espontaneamente a autoria da infração; realizar atos sob emprego real de força física.

47. Referente à multa o CEPE institui que:

a) consiste na obrigatoriedade de pagamento de 06 (seis) a 09 (nove) vezes o valor da anuidade da categoria profissional à qual pertence o infrator, e vigor no ato do pagamento;

b) consiste na obrigatoriedade de pagamento de 01 (um) a 10 (dez) vezes o valor da anuidade da categoria profissional à qual pertence o infrator, e vigor no ato do pagamento;

c) consiste na obrigatoriedade de pagamento de 04 (quatro) a 08 (oito) vezes o valor da anuidade da categoria profissional à qual pertence o infrator, e vigor no ato do pagamento;

d) consiste na obrigatoriedade de pagamento de 02 (um) a 06 (seis) vezes o valor da anuidade da categoria profissional à qual pertence o infrator, e vigor no ato do pagamento;

e) consiste na obrigatoriedade de pagamento de 04 (quatro) a 07 (sete) vezes o valor da anuidade da categoria profissional à qual pertence o infrator, e vigor no ato do pagamento.

48. A censura de acordo com o CEPE consiste:

- a) em encômio que será divulgada nas publicações oficiais do Sistema Cofen/Conselhos Regionais de Enfermagem e em jornais de circulação do país;
- b) em apreensão que será divulgada nas publicações oficiais do Sistema Cofen/Conselhos Regionais de Enfermagem e em jornais de grande circulação;
- c) em repreensão que será divulgada nas publicações oficiais do Sistema Cofen/Conselhos Regionais de Enfermagem e em jornais de grande circulação;
- d) em confisco que será divulgada nas publicações oficiais do Sistema Cofen e em jornais de pequena circulação;
- e) em preensão que será divulgada apenas nas publicações oficiais do Sistema Cofen/Conselhos Regionais de Enfermagem.

49. A suspensão de acordo com o CEPE consiste:

- a) na proibição do exercício profissional da Enfermagem por um período de até 60 (sessenta) dias e será divulgada nas publicações oficiais do Sistema Cofen/Conselhos Regionais de Enfermagem, jornais de grande circulação e comunicada aos órgãos de classe e empregadores;
- b) 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;
- c) na proibição do exercício profissional da Enfermagem por um período de até 70 (setenta) dias e será divulgada nas publicações oficiais do Sistema Cofen/Conselhos Regionais de Enfermagem, jornais de grande circulação e comunicada ao Conselho Federal de enfermagem e os Coren's;
- d) na proibição do exercício profissional da Enfermagem por um período de até 50 (cinquenta) dias e será divulgada nas publicações oficiais do Sistema Cofen/Conselhos Regionais de Enfermagem, jornais de pequena circulação e comunicada aos órgãos públicos e privados;
- e) na proibição do exercício profissional da Enfermagem por um período de até 120 (cento e vinte) dias e será divulgada nas publicações oficiais do Sistema Cofen/Conselhos Regionais de Enfermagem, jornais de circulação e comunicada aos órgãos de classes.

50. A cassação de acordo com o CEPE consiste:

- a) 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;
- b) na perda do direito ao exercício da Enfermagem por um período de até 20 anos e será divulgada nas publicações do Sistema Cofen/Conselhos Regionais de Enfermagem;
- c) na perda do direito ao exercício da Enfermagem por um período de até 40 anos e será divulgada nas publicações do Sistema Conselhos Regionais de Enfermagem e em jornais de pequena circulação;

- d) na perda do direito ao exercício da Enfermagem por um período de até 25 anos e será divulgada nas publicações do Sistema Cofen e em jornais de grande circulação;
- e) na perda do direito ao exercício da Enfermagem por um período de até 45 anos e será divulgada nas publicações do Sistema Cofen/Conselhos Regionais de Enfermagem e em jornais de pequena circulação.

51. Segundo a Resolução COFEN N° 619/2019, que dispõe sobre atuação da Equipe de Enfermagem na Sondagem Oro/nasogástrica e Nasoentérica. É competência do técnico de Enfermagem:

- a) promover cuidados gerais ao paciente de acordo com a prescrição de Enfermagem ou protocolo pré-estabelecido;
- b) definir o calibre da sonda que será utilizada, de acordo com o procedimento prescrito;
- c) prescrever os cuidados de Enfermagem;
- d) garantir que a troca das sondas e equipo seja realizada em consonância com o pré-estabelecido pela CCIH da instituição;
- e) proceder os testes para confirmação do trajeto da sonda.

52. Assinale a alternativa correta, conforme a Resolução COFEN n° 568/2018.

- a) Os Consultórios e Clínicas de Enfermagem não ficam obrigados a providenciar e manter registro no Conselho Regional de Enfermagem que tenha jurisdição sobre a região de seu respectivo funcionamento.
- b) Regulamenta o funcionamento dos Consultórios e Clínicas de Enfermagem.
- c) Se diz respeito a legalização do nome social.
- d) De acordo com a Resolução COFEN N° 568/2018 profissionais de Enfermagem podem realizar sutura sem situações rotineiras.
- e) Dispõe sobre a regulamentação do exercício da Enfermagem e dá outras providências.

53. Marque V para verdadeiro e F para falso.

- () O Enfermeiro deverá, obrigatoriamente, promover o registro de seus títulos de pós-graduação lato sensu e stricto sensu, este último na modalidade profissionalizante, no Conselho Regional de Enfermagem de sua jurisdição.
- () É Liberado aos Enfermeiros a vinculação, divulgação e anúncio de títulos de pós- graduação lato sensu e stricto sensu que não estejam devidamente registrados no Conselho Federal de Enfermagem.
- () Os títulos serão registrados de acordo com a denominação constante no diploma ou certificado apresentado.
- () A modalidade de Residência em Enfermagem não terá registro no Conselho Regional de Enfermagem, nos moldes de Especialidade, desde que esteja enquadrada nas grandes áreas de abrangência;

a) V F V F b) V V V F c) V F F V d) F V V F e) V F F F

54. São procedimentos na área de estética que o Enfermeiro habilitado pode realizar:

Assinale a única alternativa incorreta.

- a) Carboxiterapia, Drenagem linfática.
- b) Cosméticos , Eletroterapia/Eletrotermofototerapia.
- c) Cosmecêuticos,Ultrassom Cavitacional.
- d) Dermo pigmentação, Vacuoterapia.
- e) Ritidoplastia, Terapia combinada de Ultrassom.

55. A Resolução COFEN N° 627/2020, normatiza a realização de Ultrassonografia Obstétrica por Enfermeiro Obstétrico. Podemos afirmar exceto:

- () a realização de Ultrassonografia Obstétrica por Enfermeiro Obstétrico em locais onde ocorra a assistência obstétrica no âmbito do Sistema Único de Saúde;
- () no âmbito da equipe de Enfermagem, é privativo do Enfermeiro Obstétrico, registrado no Conselho Regional de Enfermagem de sua jurisdição, a realização da Ultrassonografia Obstétrica;
- () para o exercício da atividade prevista nesta Resolução deverá o profissional Enfermeiro Obstétrico ter a capacitação específica em Ultrassonografia Obstétrica;
- () é facultado ao Enfermeiro Obstétrico a emissão de Laudo de Ultrassonografia Obstétrica.
 - a) V V V F b) F F V V c) F V F F d) V F V F e) F F F V

56. Conforme a Resolução COFEN N° 629/2020, que dispõe sobre a Atuação de Enfermeiro e de Técnico de Enfermagem em Hemoterapia, é correto afirmar que:

- a) os Enfermeiros responsáveis técnicos pelos Serviços de Hemoterapia, preferencialmente, não deverão ser especialistas na área;
- b) os Enfermeiros e Técnicos de Enfermagem somente poderão atuar nos Serviços de Hemoterapia, desde que devidamente capacitados;
- c) os enfermeiros Coordenadores de Serviços de Hemoterapia não poderão atuar como membro do Comitê Transfusional Hospitalar (CTH) da Instituição ou do Hemocentro relacionado, quando se aplicar. A constituição desse comitê será compatível e adequar-se-á às necessidades e complexidades de cada Serviço de Hemoterapia;
- d) não cabe aos Conselhos Regionais adotar as medidas necessárias para fazer cumprir esta Norma, visando à segurança do paciente, dos profissionais envolvidos nos procedimentos de Enfermagem em Hemoterapia, relacionados ao ciclo do sangue que é um processo sistemático que abrange as atividades de captação e seleção do doador, triagem clínico-epidemiológica,

coleta de sangue, triagem laboratorial das amostras de sangue, processamento, armazenamento, transporte e distribuição de sangue e seus componentes, administração de Hemocomponentes e Hemoderivados, procedimentos transfusionais e de Hemovigilância.

e) a equipe de Enfermagem em Hemoterapia é formada por Enfermeiros e técnicos de Enfermagem, executando estes profissionais suas atribuições em conformidade com o disposto em legislação específica – a Lei nº 7.697, de 25 de junho de 1986, e o Decreto nº 94.406, de 08 de junho de 1987, que regulamentam o exercício da Enfermagem no País.

57. Marque V para verdadeiro e F para falso em relação a Resolução COFEN de nº 629/2020 que dispõe sobre a Atuação de Enfermeiro e de Técnico de Enfermagem em Hemoterapia.

() A equipe de enfermagem em Hemoterapia é formada por Enfermeiros e técnicos de Enfermagem.

() De modo geral, não compete ao Enfermeiro cuidados de Enfermagem de maior complexidade técnica e que exijam conhecimentos científicos adequados e capacidade de tomar decisões imediatas.

() Compete ao técnico de Enfermagem prescrever os cuidados de Enfermagem.

() Compete ao Enfermeiro desenvolver e atualizar os protocolos relativos à atenção de enfermagem ao paciente em Hemoterapia, pautados nesta norma, adequadas às particularidades do serviço.

() Compete ao Enfermeiro realizar palestras para divulgação da importância da doação de sangue.

a) V VVVV b) V F V V F c) V F F V V d) V F V V V e) V F V V F

58. Assinale a alternativa correta, conforme a Resolução COFEN Nº 636/2020.

a) Orientar/recomendar a todos os profissionais de enfermagem, com inscrição ativa ou remida no Sistema Cofen/Conselhos Regionais de Enfermagem, a participarem da Ação Estratégica “O Brasil Conta Comigo – Profissionais da Saúde”, instituída pelo Ministério da Saúde mediante cadastramento.

b) Não Caberá aos Conselhos Regionais de Enfermagem comunicarem aos profissionais neles inscritos que realizem o preenchimento dos formulários eletrônicos de cadastramento e os respectivos cursos disponíveis.

c) A participação dos profissionais de enfermagem na Ação Estratégica “O Brasil Conta Comigo – Profissionais da Saúde” não se dará mediante a realização de cadastro.

d) Resolução específica para a realização de cursos de capacitação para enfrentamento da pandemia do novo coronavírus (COVID-17).

e) Dispõe sobre a Atuação de Enfermeiros e técnicos de Enfermagem em Hemoterapia.

59. Marque V para verdadeiro e F para falso, conforme a Resolução COFEN Nº 636/2020.

() Orientar/recomendar a todos os profissionais de Enfermagem, com inscrição não ativa ou remida no Sistema Cofen/Conselhos Regionais de Enfermagem, a participarem da Ação Estratégica “O Brasil Conta Comigo – Profissionais da Saúde.

() Caberá aos Conselhos Regionais de Enfermagem comunicarem aos profissionais neles inscritos que realizem o preenchimento dos formulários eletrônicos de cadastramento.

() A participação dos profissionais de Enfermagem na Ação Estratégica “O Brasil Conta Comigo – Profissionais da Saúde” se dará mediante a realização de cadastro.

() Dispõe sobre a participação dos profissionais de Enfermagem, inscritos no Sistema Cofen/Conselhos Regionais de Enfermagem, na Ação Estratégica “O Brasil Conta Comigo – Profissionais da Saúde”.

() Caberá ao Conselho Federal de Enfermagem comunicar aos profissionais neles inscritos que realizem o preenchimento dos formulários eletrônicos de cadastramento.

a) F V V V F b) F F V V F c) V F V V V d) F F F V V e) V F F V V

60. Conforme a Resolução COFEN Nº 627/2020 que normatiza a realização de Ultrassonografia Obstétrica por Enfermeiro Obstétrico, é correto afirmar que:

a) é vedado ao Enfermeiro Obstétrico à emissão de Laudo de Ultrassonografia Obstétrica;

b) os casos omissos serão resolvidos pelo Conselho Regional de Enfermagem;

c) para o exercício da atividade prevista nesta Resolução não deverá o profissional Enfermeiro Obstétrico ter a capacitação específica em Ultrassonografia Obstétrica;

d) no âmbito da equipe de enfermagem, é privativo do Enfermeiro Obstétrico, registrado no Conselho Federal de Enfermagem de sua jurisdição, a realização da Ultrassonografia Obstétrica;

e) não é vedado ao Enfermeiro Obstétrico a emissão de Laudo de Ultrassonografia Obstétrica.

61. Conforme a Resolução COFEN Nº 627/2020, marque V para verdadeiro e F para Falso.

() Objetivo é estabelecer normas para realização do exame de Ultrassonografia Obstétrica por Enfermeiro Obstétrico.

() A Lei nº 7497/86 e o Decreto nº 94406/87, que regulamentam o exercício da enfermagem no Brasil, preveem a profissão de Enfermeiro Obstétrico.

() Os casos omissos serão resolvidos pelo Conselho Federal de Enfermagem.

() O ultrassom é uma importante ferramenta na tomada de decisões por parte dos profissionais da assistência, visando garantir a segurança da gestante e do feto.

() É requisito e condições do Enfermeiro Obstétrico para realizar ultrassonografia obstétrica, ter curso de capacitação em ultrassonografia básica em obstetrícia, com carga horária mínima de 120 (cento e vinte) horas, sendo no mínimo 80 (oitenta) horas de exames supervisionados.

a) F F F V V b) V V F F F c) V F F V V d) V F V V F e) V F V V V

62. Assinale a alternativa correta em relação a Resolução COFEN N° 626/2020 que trata da atuação do Enfermeiro na área da Estética, e dá outras providências.

- a) Aprova a normatização da atuação do técnico de Enfermagem na área de Estética.
- b) Não realizar a consulta de Enfermagem, anamnese e estabelecer o tratamento mais adequado à pessoa.
- c) Não Registrar em prontuário todas as ocorrências e dados referentes ao procedimento.
- d) Estabelecer protocolos dos procedimentos estéticos.
- e) Prescrever os cuidados domiciliares e não realizar as orientações para o autocuidado aos pacientes submetidos aos procedimentos estéticos.

63. Julgue Verdadeiro ou Falso, sobre a Resolução COFEN N° 626/2020, que trata da atuação do Enfermeiro na área da Estética, e dá outras providências.

- I. O Enfermeiro habilitado poderá realizar procedimentos como por exemplo: carboxiterapia, drenagem linfática, micro pigmentação e vacuoterapia.
- II. O Enfermeiro deve manter-se atualizado através de treinamentos, cursos específicos, capacitação, entre outros.
- III. O Enfermeiro não deve realizar processo de seleção de compra de materiais para uso estético, na instituição de saúde.
- IV. Deve ordenar ao COFEN medidas de visem melhorias para a profissão.
- V. O Enfermeiro deve prescrever os cuidados domiciliares e realizar orientações de autocuidado.

- a) I e III são verdadeiras
- b) I, II e V são verdadeiras
- c) III e V são falsas
- d) II, IV e V são verdadeiras
- e) III e V são falsas

64. Assinale com um X, a única alternativa correta. A Resolução COFEN Nº 636/2020, dispõe sobre:

- a) a participação dos profissionais de Enfermagem, inscritos no Sistema Cofen/Conselhos Regionais de Enfermagem, na Ação Estratégica “O Brasil Conta Comigo – Profissionais da Saúde”, voltada à capacitação e ao cadastramento de profissionais da área de saúde para o enfrentamento à pandemia do coronavírus (COVID-19), instituída pelo Ministério da Saúde, e dá outras providências;
- b) possibilidade de uso do nome social aos profissionais de Enfermagem travestis e transexuais, em seus registros, carteiras, sistemas e documentos, na forma disciplinada por esta Resolução.
- c) novo Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem;
- d) altera a Resolução Cofen nº 581, de 11 de julho de 2018, que atualiza, no âmbito do Sistema Cofen/Conselhos Regionais de Enfermagem, os procedimentos para Registro de Títulos de Pós-graduação Lato e Stricto Sensu concedido a Enfermeiros e aprova a lista das especialidades.

65. Sobre a Resolução COFEN Nº 625/2020, assinale com um X a única alternativa correta:

- a) a participação dos profissionais de enfermagem, inscritos no Sistema Cofen/Conselhos Regionais de Enfermagem, na Ação Estratégica “O Brasil Conta Comigo – Profissionais da Saúde”, voltada à capacitação e ao cadastramento de profissionais da área de saúde para o enfrentamento à pandemia do coronavírus (COVID-19), instituída pelo Ministério da Saúde, e dá outras providências;
- b) possibilidade de uso do nome social aos profissionais de enfermagem travestis e transexuais, em seus registros, carteiras, sistemas e documentos, na forma disciplinada por esta Resolução;
- c) novo Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem;
- d) altera a Resolução Cofen nº 581, de 11 de julho de 2018, que atualiza, no âmbito do Sistema Cofen/Conselhos Regionais de Enfermagem, os procedimentos para Registro de Títulos de Pós-graduação Lato e Stricto Sensu concedido a Enfermeiros e aprova a lista das especialidades
- e) Altera a Resolução Cofen nº 581, de 11 de julho de 2018, que atualiza, no âmbito do Sistema Cofen/Conselhos Regionais de Enfermagem, os procedimentos para Registro de Títulos de Pós-graduação Lato e Stricto Sensu concedido a Enfermeiros e aprova a lista das especialidades.

REFERÊNCIAS

1. Brasil. **Lei 7.498**, de 25 de junho de 1986. Que preconiza o Exercício dos Profissionais de Enfermagem e dá outras providências. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/17498.htm. Acesso em 17 mai.2018
2. Brasil. **Decreto nº 94.406/87**. Regulamenta a Lei nº 7.498, de 25 de junho de 1986, que dispõe sobre o exercício da enfermagem, e dá outras providências. Publicado no Diário Oficial da União (DOU). Edição de 09.06.1987 – Seção I – fls.8.853 a 8.855.
3. Conselho Federal de Enfermagem. COFEN. **Resolução COFEN** de nº 214, de 10 de novembro de 1998, que dispõe sobre a instrumentação cirúrgica. Órgão emissor COFEN. Disponível em: http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-2141998_4261.html. Acesso em: 18 mai. 2019.
4. Conselho Federal de Enfermagem. COFEN. **Resolução COFEN** de nº 218 de 09 de junho de 1999, que aprova o regulamento que disciplina sobre Juramento, Símbolo, Cores e Pedra utilizados na Enfermagem. Órgão emissor COFEN. Disponível em: http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-2181999_4264.html. Acesso em: 18 mai. 2019.
5. Conselho Federal de Enfermagem. COFEN. **Resolução COFEN** de nº 278 de 16 de junho de 2003, que dispõe sobre sutura efetuada por profissional de Enfermagem. Órgão emissor COFEN. Disponível em: http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-2782003_4314.html. Acesso em: 18 mai.2019.
6. Conselho Federal de Enfermagem. COFEN. **Resolução COFEN** de nº 280 de 16 de junho de 2003, que dispõe sobre a proibição de profissional de Enfermagem em auxiliar procedimentos cirúrgicos. Órgão emissor COFEN. Disponível em: http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-280/2003_4316.html. Acesso em: 18 mai.2019.
7. Conselho Federal de Enfermagem. COFEN. **Resolução COFEN** de nº 294 de 15 de outubro de 2004, que institui o Dia Nacional do Técnico e Auxiliar de Enfermagem. Órgão emissor COFEN. Disponível em: http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-294/2004_4330.html. Acesso em: 18 mai.2019.
8. Conselho Federal de Enfermagem. COFEN. **Resolução COFEN** de nº 301 de 2005 – revoga a Resolução COFEN Nº 264 de nº 14 de dezembro de 2017, que atualiza os valores mínimos da Tabela de Honorários de Serviços de Enfermagem. Órgão emissor COFEN. Disponível em: http://www.cofen.gov.br/resoluo-cofen-3012005-revoga-a-resoluao-cofen-n-2642001_5642.html. Acesso em: 18 mai.2019.
9. Conselho Federal de Enfermagem. COFEN. **Resolução COFEN** de nº 418 de 29 de novembro de 2011, que atualiza no âmbito do sistema Cofen/Conselhos Regionais de Enfermagem, os procedimentos para registro de especialização técnica de nível médio em Enfermagem. Órgão emissor COFEN. Disponível em: http://www.cofen.gov.br/resoluo-cofen-n-4182011_8381.html. Acesso em: 18 mai.2019.
10. Conselho Federal de Enfermagem. COFEN. **Resolução COFEN** DE Nº 429 de 30 de maio de 2012, que dispõe sobre o registro das ações profissionais no prontuário do paciente, e em

outros documentos próprios da enfermagem, independente do meio de suporte – tradicional ou eletrônico. Órgão emissor COFEN. Disponível em: http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-4292012_9263.html. Acesso em 19 de maio de 2019.

11. Conselho Federal de Enfermagem. COFEN. **Resolução** COFEN DE Nº 453 de 16 de janeiro de 2014, que aprova a Norma Técnica que dispõe sobre a Atuação da Equipe de Enfermagem em Terapia Nutricional. Órgão emissor COFEN. Disponível em: http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-04532014_23430.html. Acesso em 19 de maio de 2019.

12. Conselho Federal de Enfermagem. COFEN. **Resolução** COFEN de nº 487 de 25 de agosto de 2015, que veda aos profissionais de Enfermagem o cumprimento de prescrição médica a distância e a execução da prescrição médica fora do prazo de validade. Órgão emissor COFEN. Disponível em: http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-4872015_33939.html. Acesso em: 18 mai.2019.

13. Conselho Federal de Enfermagem. COFEN. **Resolução** COFEN DE Nº 524 de 04 de Outubro de 2016, que altera a Resolução Cofen nº 516/2016 e dá outras providências. Órgão emissor COFEN. Disponível em: http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-05242016_45419.html. Acesso em 19 de maio de 2019.

14. Conselho Federal de Enfermagem. COFEN. **Resolução** COFEN de nº 537 de 22 de fevereiro de 2017, que dispõe sobre o uso do nome social pelos profissionais de enfermagem travestis e transexuais e dá outras providências. Órgão emissor COFEN. Disponível em: http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-5372017_50102.html. Acesso em: 18 mai.2019.

15. Conselho Federal de Enfermagem. COFEN. **Resolução** COFEN de nº 554 de 17 de julho de 2017, que estabelece os critérios norteadores das práticas de uso e de comportamento dos profissionais de enfermagem, nos meios de comunicação de massa: na mídia impressa, em peças publicitárias, de mobiliário urbano nas mídias sociais. Órgão emissor COFEN. Disponível em: http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-05542017_53838.html. Acesso em: 18 mai.2019.

16. Conselho Federal de Enfermagem. COFEN. **Resolução** COFEN de nº 564, de 06 de dezembro de 2017. Aprova o Novo Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem. Órgão emissor COFEN. Disponível em: http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-5642017_59145.html. Acesso em: 18 mai. 2018.

17. Conselho Federal de Enfermagem. COREN. Resolução COFEN de nº 629 de 16 de março de 2020, que aprova e atualiza a norma técnica que dispõe sobre a atuação de enfermeiro e de técnico de enfermagem em hemoterapia. Órgão emissor COFEN. Disponível em: http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-629-2020_77883.html. Acesso em: 08 abr. 2020.

18. Conselho Federal de Enfermagem. COREN. **Resolução** COFEN de nº 636 de 03 de abril de 2020, que dispõe sobre a participação dos profissionais de enfermagem, inscritos no Sistema Cofen/Conselhos Regionais de Enfermagem, na Ação Estratégica “O Brasil Conta Comigo – Profissionais da Saúde”, voltada à capacitação e ao cadastramento de profissionais da área de saúde para o enfrentamento à pandemia do coronavírus (COVID-19), instituída pelo Ministério da Saúde, e dá outras providências. Órgão emissor COFEN. Disponível em: http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-636-2020_78676.html. Acesso em: 08 abr. 2020.

19. Conselho Federal de Enfermagem. COREN. **Resolução** COFEN de nº 627 de 06 de março de 2020, que normatiza a realização de ultrassonografia obstétrica por Enfermeiro Obstétrico. Órgão emissor COFEN. Disponível em: http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-627-2020_77638.html. Acesso em: 08 abr. 2020.
20. Conselho Federal de Enfermagem. COREN. **Resolução** COFEN de nº 626 de 21 de fevereiro de 2020, que altera a Resolução Cofen nº 529, de 9 de novembro de 2016, que trata da atuação do Enfermeiro na área da Estética, e dá outras providências. Órgão emissor COFEN. Disponível em: http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-626-2020_77398.html. Acesso em: 08 abr. 2020.
21. Conselho Federal de Enfermagem. COREN. **Resolução** COFEN de nº 625 de 09 de março de 2020, que altera a Resolução Cofen nº 581, de 11 de julho de 2018, que atualiza, no âmbito do Sistema Cofen/Conselhos Regionais de Enfermagem, os procedimentos para Registro de Títulos de Pós-Graduação Lato e Stricto Sensu concedido a Enfermeiros e aprova a lista das especialidades. Órgão emissor COFEN. Disponível em: http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-625-2020_77687.html. Acesso em: 08 abr. 2020.
22. Conselho Federal de Enfermagem. COREN. **Resolução** COFEN de nº 619 de 22 de novembro de 2019, que normatiza a atuação da Equipe de Enfermagem na Sondagem Oro/nasogástrica e Nasoentérica. Órgão emissor COFEN. Disponível em: http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-619-2019_75874.html. Acesso em: 08 abr. 2020.
23. Conselho Federal de Enfermagem. COREN. **Resolução** COFEN de nº 606 de 10 de abril de 2019, que resolve incluir na Resolução Cofen nº 568, de 9 de fevereiro de 2018, publicada no DOU nº 34, de 28 de fevereiro de 2018, Seção 1, páginas 61 e 62, Anexos contendo modelo de Requerimento de Cadastro de Consultório e de Clínicas de Enfermagem e modelo de Registro de Consultório e de Clínicas de Enfermagem, no âmbito dos Conselhos Regionais de Enfermagem. Órgão emissor COFEN. Disponível em: http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-606-2019_70088.html. Acesso em: 08 abr. 2020.
24. Conselho Federal de Enfermagem. COREN. **Resolução** COFEN de nº 610 de agosto de 2019 de 01 de agosto de 2019, que altera a Resolução Cofen nº 581/2018, que atualiza, no âmbito do Sistema Cofen/Conselhos Regionais de Enfermagem, os procedimentos para Registro de Títulos de Pós-Graduação Lato e Stricto Sensu concedido a Enfermeiros e aprova a lista das especialidades. Órgão emissor COFEN. Disponível em: http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-610-2019_72801.html. Acesso em: 08 abr. 2020.

ANEXO

GABARITO DO CAPITULO IV QUESTÕES SOBRE LEGISLAÇÃO DE ENFERMAGEM

1. C	2. B	3. D	4. C	5. A	6. B	7. C
8. D	9. F	10. C	11. A	12. B	13. A	14. A
15. D	16. D	17. B	18. D	19. Certo	20. VFFFVV	21. Errado
22. BCD	23. Coruja	24. A	25. E	26. B	27. A	28. C
29. D	30. C	31. D	32. C	33. B	34. B	35. D
36. E	37. D	38. C	39. B	40. D	41. E	42. C
43. B	44. C	45. A	46. E	47. B	48. C	49. B
50. A	51. A	52. B	53. A	54. E	55. A	56. B
57. C	58. A	59. A	60. A	61. D	62. D	63. B
64. A	65. D					