

Secretaria Municipal de Saúde de Belo Horizonte

SMS-BH

**Técnico de Serviço de Saúde –
Técnico em Enfermagem**

SUMÁRIO

LÍNGUA PORTUGUESA.....	9
■ INTERPRETAÇÃO DE TEXTO.....	9
■ SIGNIFICAÇÃO DAS PALAVRAS.....	11
SINÔNIMOS.....	11
ANTÔNIMOS	11
HOMÔNIMOS	12
PARÔNIMOS.....	12
SENTIDO PRÓPRIO E FIGURADO DAS PALAVRAS.....	13
■ ORTOGRAFIA OFICIAL E ACENTUAÇÃO.....	13
■ PONTUAÇÃO	15
■ EMPREGO DAS CLASSES DE PALAVRAS: CLASSIFICAÇÃO E SENTIDO QUE IMPRIME ÀS RELAÇÕES ENTRE AS ORAÇÕES.....	17
ARTIGOS.....	18
NUMERAL.....	18
SUBSTANTIVO	18
ADJETIVO.....	20
ADVÉRBO	22
PRONOME	24
Colocação Pronominal	27
VERBO	28
PREPOSIÇÃO	33
CONJUNÇÃO.....	36
■ SINTAXE.....	37
■ CRASE	55
LEGISLAÇÃO MUNICIPAL.....	65
■ DECRETO MUNICIPAL Nº 14.635, DE 2011; CÓDIGO DE ÉTICA DO AGENTE PÚBLICO MUNICIPAL E DA ALTA ADMINISTRAÇÃO MUNICIPAL	65

LEI MUNICIPAL Nº 7.169, DE 30/08/1996, ESTATUTO DOS SERVIDORES PÚBLICOS DO QUADRO GERAL DE PESSOAL DO MUNICÍPIO DE BELO HORIZONTE VINCULADOS À ADMINISTRAÇÃO DIRETA	68
TÍTULO IV	68
TÍTULO V	69
TÍTULO VI	70
TÍTULO VII	70
TÍTULO VIII	71
DECRETO MUNICIPAL Nº 18.608, DE 2024; REGULAMENTA A LEI FEDERAL Nº 13.709, DE 14 DE AGOSTO DE 2018, LEI GERAL DE PROTEÇÃO DE DADOS PESSOAIS – LGPD, NO ÂMBITO DA ADMINISTRAÇÃO DIRETA E INDIRETA DO PODER EXECUTIVO	72
LEI ORGÂNICA DO MUNICÍPIO – 1990	75
TÍTULO I	76
TÍTULO II	77
TÍTULO III: CAPÍTULO I, II, IV E V	78
TÍTULO IV: CAPÍTULO II (SEÇÃO I, II, IV)	88
SAÚDE PÚBLICA–SUS.....	93
■ CONHECIMENTO DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE (SUS).....	93
■ CONTROLE SOCIAL DO SUS	99
■ MODELO ASSISTENCIAL E FINANCIAMENTO	100
■ ORGANIZAÇÃO E PRINCÍPIOS DO SUS: BASE LEGAL (LEI 8080 E 8142/90)	101
■ POLÍTICA NACIONAL DE SAÚDE.....	109
EVOLUÇÃO HISTÓRICA, PRINCIPAIS PROPOSTAS DE ORGANIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA, COM DESTAQUE PARA A ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA; PROCESSO SAÚDE-DOENÇA	109
■ VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA EM SAÚDE PÚBLICA.....	114
DOENÇAS E AGRAVOS DE NOTIFICAÇÃO COMPULSÓRIA	114
■ HUMANIZAÇÃO E SAÚDE.....	118
CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS.....	129
■ LEIS, RESOLUÇÕES E DECRETOS DO EXERCÍCIO PROFISSIONAL.....	129
■ CÓDIGO DE ÉTICA E DEONTOLOGIA DE ENFERMAGEM.....	129

■	GESTÃO DO CUIDADO NO TERRITÓRIO, DIRETRIZES E PRINCÍPIOS.....	143
■	A ASSISTÊNCIA INTEGRAL À SAÚDE DA CRIANÇA, MULHER, HOMEM, SAÚDE MENTAL, IDOSO, ADOLESCENTE E TRABALHADOR.....	148
■	DEMANDA ESPONTÂNEA NA APS.....	157
■	RACIOCÍNIO CLÍNICO E JULGAMENTO CRÍTICO PARA QUALIDADE E SEGURANÇA DA ASSISTÊNCIA EM ENFERMAGEM.....	160
■	SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM (SAE): PROCEDIMENTOS OPERACIONAIS PADRÃO, ORGANIZAÇÃO DO PROCESSO DE TRABALHO EM SAÚDE E EM ENFERMAGEM AO QUE COMPETE AO TÉCNICO EM ENFERMAGEM	161
■	AVALIAÇÃO DE SINAIS E SINTOMAS E REALIZAÇÃO DE EXAME FÍSICO	162
■	BIOSSEGURANÇA	172
	USO DE EQUIPAMENTOS DE PROTEÇÃO INDIVIDUAL E COLETIVA.....	176
	HIGIENIZAÇÃO E DESINFECÇÃO DE MATERIAIS E EQUIPAMENTOS	178
■	GERENCIAMENTO E SEGREGAÇÃO DOS RESÍDUOS DE SERVIÇOS DE SAÚDE.....	188
■	HIGIENIZAÇÃO E DESINFECÇÃO CONCORRENTE E TERMINAL DE AMBULÂNCIAS, SETORES E LEITOS	200
■	FARMACOLOGIA	201
■	CUIDADOS DE ENFERMAGEM NA LEITURA DA PRESCRIÇÃO MÉDICA E NO PREPARO DE MEDICAMENTOS.....	205
■	VIAS DE ADMINISTRAÇÃO DOS MEDICAMENTOS E POSSÍVEIS INTERCORRÊNCIAS.....	207
	Oral.....	209
	Sublingual	209
	Retal	209
	Vaginal	210
	Intravenosa.....	210
	Intramuscular (Padrão e Aplicação do Método Trajeto Z)	211
	Volume Tolerado por Via de Administração e Dispositivo	215
	INTRADÉRMICA, HIPODERMÓCLISE E SUBCUTÂNEA	215
	TÓPICA.....	219
	Ocular.....	219
	Nasal	219
	Enteral e Gástrica	219
	Otológica	220

■ CÁLCULOS DE CONCENTRAÇÃO DOS MEDICAMENTOS	218
REGRA DE TRÊS E DILUIÇÃO DE MEDICAMENTOS, REGRA DE ARREDONDAMENTO DE NÚMEROS DECIMAIS, MEDIDAS E EQUIVALÊNCIAS	218
FÓRMULA DE INFUSÃO EM EQUIPO DE MACROGOTA, MICROGOTA E BOMBA DE INFUSÃO CONTÍNUA	219
■ DISPOSITIVOS PARA ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS.....	222
■ REAÇÕES ADVERSAS A MEDICAMENTOS, INTERAÇÕES E INCOMPATIBILIDADE MEDICAMENTOSAS.....	224
■ REDE DE ATENÇÃO ÀS URGÊNCIAS E EMERGÊNCIAS (RUE)	227
■ POLÍTICA NACIONAL DE ATENÇÃO ÀS URGÊNCIAS (PNAU)	227
■ POLÍTICA NACIONAL DE HUMANIZAÇÃO (PNH): HUMANIZASUS.....	228
PROGRAMA NACIONAL DE SEGURANÇA DO PACIENTE (PNSP)	235
■ DIRETRIZES E METAS INTERNACIONAIS PARA A SEGURANÇA DO PACIENTE.....	235
■ ESTRUTURA ORGANIZACIONAL E DIRETRIZES DO SERVIÇO DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA PRÉ-HOSPITALAR.....	238
■ AVALIAÇÃO DE SINAIS VITAIS	228
OXIMETRIA DE PULSO	241
DOR	242
OBSERVAÇÃO NEUROLÓGICA	243
GLICEMIA CAPILAR	246
■ SOFRIMENTO RESPIRATÓRIO AGUDO/ INSUFICIÊNCIA RESPIRATÓRIA: MANOBRAS DE ABERTURA MANUAL DAS VIAS AÉREAS	248
■ ATENDIMENTO A VÍTIMA COM OBSTRUÇÃO DAS VIAS AÉREAS POR CORPO ESTRANHO (OVACE)	251
■ ADMINISTRAÇÃO DE OXIGENOTERAPIA.....	252
INSERÇÃO DE CATETER NASAL, MÁSCARA FACIAL E MÁSCARA FACIAL COM RESERVATÓRIO NÃO REINALANTE	253
■ RESSUSCITAÇÃO CARDIOPULMONAR: SUPORTE BÁSICO DE VIDA (SBV) EM PACIENTES ADULTOS E PEDIÁTRICOS.....	255
■ REALIZAÇÃO DO ELETROCARDIOGRAMA (ECG)	256
■ ABORDAGEM DO TÉCNICO EM ENFERMAGEM NO TRAUMA E POLITRAUMA.....	264
APLICAÇÃO DO FLUXOGRAMA DE RESTRIÇÃO DE MOVIMENTO DE COLUNA (RMC) VERTEBRAL	266

COLOCAÇÃO DE COLAR CERVICAL	266
TIPOS DE ROLAMENTO DA VÍTIMA	267
RETIRADA DE CAPACETE	267
AUTOEXTRAÇÃO	267
RETIRADA RÁPIDA	268
IMOBILIZAÇÃO DE FRATURAS PERIFÉRICAS.....	268
IMOBILIZAÇÃO DA Pelve.....	228
■ ASSISTÊNCIA AO PACIENTE COM LESÃO TÉRMICA E AO PACIENTE VÍTIMA DE CHOQUE ELÉTRICO	268
■ CONTROLE DE HEMORRAGIA EXTERNA EXSANGUINANTE	271
■ ABORDAGEM DO TÉCNICO EM ENFERMAGEM NAS URGÊNCIAS E EMERGÊNCIAS PSIQUIÁTRICAS	274
■ INTOXICAÇÕES EXÓGENAS.....	277
■ ACIDENTES COM ANIMAIS PEÇONHENTOS	279
■ TRANSPORTE INTER-HOSPITALAR E INTRA-HOSPITALAR	281
■ ESTRUTURA ORGANIZACIONAL E DIRETRIZES DAS UNIDADES DE PRONTO ATENDIMENTO 24 HORAS.....	287
■ VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA E VIGILÂNCIA EM SAÚDE: PROGRAMAS DE PREVENÇÃO E CONTROLE DE DOENÇAS TRANSMISSÍVEIS PREVALENTES NO CENÁRIO EPIDEMIOLÓGICO BRASILEIRO.....	287
■ CUIDADOS DE ENFERMAGEM, NOS CASOS DE ARBOVIROSE, QUANTO ÀS MANIFESTAÇÕES E PIORAS CLÍNICAS, REALIZAÇÃO DE EXAMES E EXECUÇÃO DE CUIDADOS E MEDICAMENTOS.....	288
■ ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NA PREVENÇÃO E CONTROLE DE DOENÇAS INFECTOCONTAGIOSAS, SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS E DE DOENÇAS CRÔNICAS E DEGENERATIVAS	289
DOENÇAS E AGRAVOS NÃO-TRANSMISSÍVEIS	292
■ CUIDADOS DE ENFERMAGEM EM CURATIVOS E COBERTURAS ESPECIAIS.....	292
■ IMUNIZAÇÃO, REDE DE FRIO, CUIDADOS E ATUAÇÃO DA EQUIPE DE ENFERMAGEM	295
■ CUIDADOS PALIATIVOS	300
■ TRANSFERÊNCIA RESPONSÁVEL DO CUIDADO	301

■ PROGRAMA MELHOR EM CASA (PMEC): ORGANIZAÇÃO E MODALIDADES DA ATENÇÃO DOMICILIAR; FUNCIONAMENTO DO SERVIÇO DE ATENÇÃO DOMICILIAR (SAD): CRITÉRIOS DE ELEGIBILIDADE PARA ADMISSÃO NO SAD	302
■ EDUCAÇÃO EM SAÚDE PARA O PACIENTE E A FAMÍLIA	302
■ TRABALHO EM EQUIPE	305
■ ATRIBUIÇÕES DO TÉCNICO DE ENFERMAGEM NA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA E ATENÇÃO BÁSICA.....	307
■ CUIDADOS DE ENFERMAGEM COM OSTOMIAS307CUIDADOS DE ENFERMAGEM COM DISPOSITIVOS, SONDAS E ORIENTAÇÕES PARA CUIDADORES E PACIENTES	309

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

LEIS, RESOLUÇÕES E DECRETOS DO EXERCÍCIO PROFISSIONAL

A REGULAÇÃO JURÍDICO-PROFISSIONAL DA ENFERMAGEM NO BRASIL

O exercício profissional da enfermagem, no Brasil, é regulamentado por um conjunto de normas legais e infralegais, como leis, decretos e resoluções, que estabelecem os deveres, direitos, responsabilidades, competências e limites de atuação dos profissionais da área. Esse arcabouço normativo é fundamental para garantir a qualidade dos serviços prestados, a segurança do paciente, a autonomia do profissional e o respeito aos princípios éticos e legais da atuação profissional.

O principal marco normativo é a Lei n.º 7.498/1986, que dispõe sobre a regulamentação do exercício da enfermagem, sendo complementada por diversas resoluções do Conselho Federal de Enfermagem (COFEN), além de decretos e outras normas administrativas que detalham aspectos operacionais, técnicos e éticos da profissão. A seguir, será analisado, de maneira sumária, algumas das legislações pertencentes ao exercício profissional.

A LEI N.º 7.498/1986: MARCO LEGAL DA PROFISSÃO

A Lei n.º 7.498, de 25 de junho de 1986, regulamenta o exercício da enfermagem no Brasil, definindo as categorias profissionais da área, quais sejam: enfermeiros, técnicos de enfermagem, auxiliares de enfermagem e parteiras. Estabelece, ainda, as atribuições privativas e comuns a esses profissionais, além dos requisitos para o exercício legal da profissão, tais como a inscrição no respectivo Conselho Regional de Enfermagem (COREN) e a posse de diploma ou certificado expedido por instituição de ensino reconhecida.

De acordo com a referida lei, o enfermeiro é o profissional com formação superior, com funções que envolvem direção, organização, planejamento e supervisão dos serviços de enfermagem, bem como a prestação de cuidados diretos ao paciente, especialmente nos casos de maior complexidade.

O técnico de enfermagem, por sua vez, atua na execução de ações de enfermagem de menor complexidade, sempre sob supervisão de um enfermeiro. O auxiliar de enfermagem, entretanto, é responsável por atividades simples de rotina, geralmente relacionadas à higiene e conforto do paciente. Já a parteira é reconhecida como profissional que atua em assistência ao parto normal, em regiões em que há escassez de recursos e profissionais.

Importa destacar que a lei também define os atos privativos do enfermeiro, como a consulta de enfermagem, a prescrição da assistência de enfermagem,

a supervisão de equipe e a execução de cuidados de maior complexidade técnica, além de autorizar a prescrição de medicamentos, conforme protocolos estabelecidos.

DECRETO N.º 94.406/1987: REGULAMENTO DA LEI DE ENFERMAGEM

O Decreto n.º 94.406, de 8 de junho de 1987, é o regulamento da Lei n.º 7.498/1986 e detalha os aspectos operacionais do exercício profissional, aprofundando a definição das atribuições de cada categoria e especifica as condições em que certas atividades podem ser realizadas. O decreto, por exemplo, esclarece o que se entende por supervisão de enfermagem, indicando que ela deve ocorrer de forma contínua, presente e direta, e que determinadas atividades, como a execução de cuidados em pacientes graves ou instáveis, são exclusivas do enfermeiro.

Outro ponto importante do decreto é a reafirmação de que as atividades de enfermagem devem observar os princípios éticos da profissão, destacando-se o sigilo profissional, o respeito à dignidade humana e o compromisso com a qualidade da assistência prestada. O regulamento também reforça o papel do enfermeiro como integrante das equipes multidisciplinares, podendo atuar em comissões, comitês e grupos técnicos nos diversos níveis de atenção à saúde.

RESOLUÇÕES DO COFEN: NORMATIZAÇÃO TÉCNICA E ÉTICA

As resoluções do Conselho Federal de Enfermagem (COFEN) possuem caráter normativo e orientador, tendo como objetivo regulamentar aspectos específicos do exercício profissional, conforme as diretrizes da Lei n.º 7.498/1986. São instrumentos de grande relevância prática, uma vez que atualizam e adequam a prática da enfermagem às exigências contemporâneas da saúde pública, da bioética e da ciência. Dentre as principais resoluções do COFEN, merecem destaque as Resoluções COFEN n.º 564/2017, COFEN n.º 358/2009 e COFEN n.º 427/2012.

Resolução COFEN n.º 564/2017

Aprova o novo Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem, disciplinando os princípios éticos que devem nortear a atuação do profissional, como a autonomia, a responsabilidade, o respeito aos direitos humanos, a promoção da saúde, a confidencialidade e a integridade profissional. O Código também estabelece deveres e proibições, além de prever penalidades disciplinares aplicáveis nos casos de infração ética.

Resolução COFEN n.º 358/2009

Dispõe sobre a Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE), instrumento metodológico que organiza o trabalho profissional em cinco etapas: coleta de dados, diagnóstico de enfermagem, planejamento, implementação e avaliação. A SAE é considerada obrigatória nas instituições de saúde e representa uma ferramenta essencial para a prática científica e segura da enfermagem.

Resolução COFEN nº 427/2012

Estabelece normas para a atuação do enfermeiro na prescrição de medicamentos, desde que amparada por programas de saúde pública e protocolos institucionais.

Além dessas, há inúmeras outras resoluções que tratam de temas como o uso de tecnologias, atuação em áreas especializadas (como terapia intensiva, oncologia e obstetrícia), dimensionamento de pessoal, jornada de trabalho, atuação do enfermeiro auditor, entre outras questões que afetam diretamente a prática cotidiana da profissão.

OUTRAS NORMAS COMPLEMENTARES

Além das leis, decretos e resoluções mencionados, o exercício da enfermagem é impactado por normas oriundas do Ministério da Saúde, da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) e de outros órgãos reguladores que tratam da organização dos serviços de saúde, controle de infecções, segurança do paciente, protocolos clínicos e operacionais, entre outros.

Por exemplo, as portarias ministeriais que instituem protocolos clínicos e diretrizes terapêuticas frequentemente envolvem atribuições para os profissionais de enfermagem, especialmente no âmbito da atenção primária à saúde. A Portaria MS nº 2.436/2017, que aprova a Política Nacional de Atenção Básica (PNAB), reconhece o enfermeiro como coordenador do cuidado e membro essencial das equipes de Saúde da Família.

As normas da ANVISA, por sua vez, determinam padrões técnicos e sanitários para o funcionamento de serviços de saúde, incluindo a atuação dos profissionais de enfermagem na prevenção de infecções, controle de qualidade e segurança hospitalar.

RESPONSABILIDADE PROFISSIONAL, ÉTICA E LEGAL

O profissional de enfermagem está sujeito à responsabilização nos âmbitos administrativo, ético, civil e penal. O exercício da profissão sem a devida habilitação, por exemplo, configura infração ética e crime previsto no Código Penal. A atuação com imperícia, negligência ou imprudência também pode gerar sanções legais e judiciais.

Do ponto de vista administrativo, o Conselho Regional de Enfermagem pode instaurar processos disciplinares para apurar condutas em desacordo com as normas da profissão. As sanções aplicáveis vão desde advertência até a cassação do exercício profissional.

Na esfera civil, é possível a responsabilização por danos causados a pacientes, enquanto na penal, condutas como omissão de socorro, exercício ilegal da profissão ou lesão corporal por erro de procedimento podem ensejar processos criminais.

Esse regime de responsabilização reforça a importância de o profissional atuar sempre com base nas normas legais, técnicas e éticas que regulam a sua profissão, buscando permanente atualização e comprometimento com a qualidade da assistência.

O conjunto normativo formado por leis, decretos e resoluções que regulamentam o exercício da enfermagem no Brasil constitui uma base sólida e indispensável para a proteção da sociedade, a valorização da profissão e a garantia de serviços de saúde seguros e de qualidade.

Conhecer, interpretar e aplicar essas normas é fundamental não apenas para a atuação consciente e responsável do profissional, mas também para sua aprovação em concursos públicos, onde tais conteúdos são frequentemente exigidos. A constante evolução dos marcos regulatórios, impulsionada pelas transformações nas políticas públicas de saúde, demanda do profissional de enfermagem uma postura atenta, crítica e comprometida com a legalidade e a ética do seu fazer profissional.

CÓDIGO DE ÉTICA E DEONTOLOGIA DE ENFERMAGEM

O Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem, também conhecido como “código de deontologia”, consta no anexo da Resolução Cofen nº 564, de 2017. Essa resolução leva em consideração os seguintes tópicos:

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,

Observe que a resolução leva em conta todo um arcabouço teórico na construção de suas normas. Diante de todas as considerações feitas, a Resolução nº 564, de 2017, resolve, em seu art. 1º, aprovar o novo código de ética.

Mas a quem se aplica esse código? Conforme o art. 2º da resolução em comento, vejamos:

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

Dica

Atente-se a todas as categorias que aplicam o código, pois o examinador tende a tentar confundir o candidato no momento da prova.

Conforme disposto no art. 3º, os casos omissos serão resolvidos pelo Conselho Federal de Enfermagem (Cofen).

Para que seja feita alteração do código pelo Cofen, deverá haver proposta de 2/3 dos conselheiros efetivos do conselho federal ou proposta de 2/3 dos conselhos regionais, conforme o art. 4º. Vejamos:

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.*

Atenção!

- **Cofen:** Conselho Federal de Enfermagem;
- **Coren:** Conselho Regional de Enfermagem.

No art. 5º, além de ser feita a revogação de outras disposições em contrário, incluindo a Resolução Cofen nº 311, de 8 de fevereiro de 2007, dispõe-se que a nova resolução entrou em vigor 120 dias após a publicação, que ocorreu em 6 de novembro de 2017.

Como é organizado o anexo I, da Resolução nº 567, de 2017? A estrutura é a seguinte: preâmbulo, considerações iniciais e cinco capítulos, sendo que o primeiro trata dos direitos, o segundo, dos deveres,

o terceiro, das proibições, o quarto, das infrações e penalidades, e o quinto, da aplicação das penalidades. Veremos o que dispõe cada um dos capítulos e artigos dessa resolução.

Temos que a ética é imprescindível na entrada na vida profissional; ela dá o peso da responsabilidade e auxilia a saber o que é o certo e o errado.

Esse pensamento engloba um conjunto de princípios morais que regulamentam os direitos e os deveres de cada cidadão, sendo aceitos pela sociedade.

O código de ética leva o profissional a agir com as decisões corretas, levando em consideração os princípios, os direitos, as responsabilidades, os deveres e as proibições referentes à conduta ética.

O código de ética leva à excelência do seu desenvolvimento profissional. A aprovação da Lei nº 7.498, de 25 de junho de 1986, que dá total autonomia à enfermagem, foi uma contribuição importante da Associação Brasileira de Enfermagem (ABEN), do Conselho Federal de Enfermagem e do Conselho Regional de Enfermagem.

O Decreto nº 94.406, de 8 de junho de 1987, regulamenta a lei e dá outras providências. Ele destaca que a enfermagem é exercida privativamente pelo enfermeiro(a), pelo(a) técnico(a) e pelo(a) auxiliar de enfermagem, bem como pelo(a) parteiro(a).

Em seus princípios fundamentais, o Cofen (2007) traz que:

A enfermagem é uma profissão comprometida com a saúde e a qualidade de vida pessoa, família e da coletividade. [...] O profissional de enfermagem exerce suas atividades com competência para a promoção do ser humano na sua integralidade e integridade, de acordo com os princípios da ética e bioética.

O enfermeiro tem dois tipos de atribuições: as privativas e as que ele exerce como integrante da equipe de saúde.

DAS FUNÇÕES PRIVATIVAS

São funções privativas:

- dirigir o órgão de enfermagem;
- chefiar o serviço e a unidade de enfermagem;
- organizar e dirigir os serviços de enfermagem;
- planejar, organizar, executar e avaliar os serviços da assistência de enfermagem;
- consultar, auditar e emitir pareceres sobre a matéria de enfermagem;
- consultar em enfermagem;
- prescrever assistência de enfermagem;
- cuidar dos diretos de enfermagem a pacientes graves com risco de vida;
- cuidar, por meio da enfermagem, dos casos de maior complexidade técnica e que exijam conhecimentos científicos adequados e capacidade de tomar decisões imediatas.

DAS FUNÇÕES COMO INTEGRANTE DA EQUIPE DE SAÚDE

São funções dos integrantes das equipes de saúde:

- participar do planejamento, execução e avaliação da programação de saúde;

- participar na elaboração, execução e avaliação dos planos assistenciais de saúde;
- prescrever medicamentos (dentro do programa ou da rotina);
- participar em projetos de construção ou reforma de unidade de internação;
- prevenir e controlar sistematicamente a infecção hospitalar e doenças transmissíveis em geral;
- prevenir e controlar sistematicamente danos que possam ser causados à clientela durante a assistência de enfermagem;
- prestar assistência de enfermagem à gestante, parturiente e puérpera;
- acompanhar a evolução e o trabalho de parto;
- executar o parto sem distócia;
- educar visando à melhoria da saúde da população.

O enfermeiro que atua tem como obrigação profissional realizar a sua carreira sem causar danos ou imprudência. É necessário ter comprometimento, competência e dedicação profissional, buscando realizar as necessidades da área de trabalho respeitando o código de ética.

I | PREÂMBULO

O preâmbulo do código de ética apresenta informações importantes quanto à relevância da enfermagem no contexto da saúde e reforça a necessidade do código como ferramenta norteadora da conduta profissional.

Além disso, considera a enfermagem como uma **ciência, arte e prática social**, que é indispensável para o funcionamento dos serviços de saúde e que tem como **responsabilidades**:

- a promoção e a restauração da saúde;
- proporcionar cuidado à pessoa, à família e à coletividade;
- organizar suas ações e intervenções com autonomia ou em colaboração com outros profissionais da área.

É apresentado, também, o direito à remuneração justa e a condições de trabalho adequadas para um cuidado profissional seguro e livre de danos.

Ressaltamos que os princípios fundamentais, que têm por base a reafirmação dos direitos humanos, estão dentro do exercício da profissão.

Quando a resolução cita os direitos humanos, neles estão inclusos: o direito 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.

Por fim, a resolução reafirma que a construção desse novo código de ética foi inspirada nos princípios citados, estimulando os profissionais à sua fiel observância e cumprimento.

I | PRINCÍPIOS FUNDAMENTAIS

Assim como no preâmbulo, neste tópico são feitas algumas afirmações quanto ao compromisso da enfermagem com a produção e gestão do cuidado nos diferentes contextos socioambientais e culturais em resposta às necessidades da pessoa, da família e da coletividade.

Dica

Atente-se ao conjunto de atenção da atuação da enfermagem: pessoa, família e coletividade.

Outro ponto importante com relação ao exercício da enfermagem é que este deve ser feito com competência para a promoção do ser humano em sua integralidade, como um todo, seguindo os princípios da ética e da bioética.

Ressaltamos, também, a participação do profissional como membro da equipe de enfermagem e de saúde que deve buscar a defesa das políticas públicas, com **ênfase nas políticas de saúde** que busquem garantir o acesso universal, a assistência integral, a resolutividade, a preservação da autonomia das pessoas, a participação da comunidade, a hierarquização e a descentralização político-administrativa dos serviços de saúde.

Alguns desses princípios também são princípios do Sistema Único de Saúde (SUS), o que reitera o compromisso da enfermagem com as políticas públicas, principalmente com as de saúde, conforme o texto da resolução.

Sendo assim, ressalta-se a enfermagem como uma profissão pautada no conhecimento inerente às ciências humanas e sociais, executada pelos profissionais na prática social e cotidiana. Os eixos fundamentais da prática de enfermagem são:

- gerência;
- ensino;
- educação; e
- pesquisa.

Agora que vimos toda a parte introdutória do Código de Ética de Enfermagem, disposto na Resolução Cofen nº 564, de 2017, passaremos para a análise de todos os capítulos e artigos.

I | DOS DIREITOS

Ao longo do Capítulo I, estão dispostos, do art. 1º ao art. 23, os direitos dos profissionais: enfermeiros, técnicos de enfermagem, auxiliares de enfermagem, obstetras e parteiros, assim como dos atendentes de enfermagem.

De acordo com o art. 1º, o profissional de enfermagem tem o direito de exercer sua profissão:

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.

A liberdade e a autonomia no exercício da profissão são essenciais em qualquer área. Porém, nada é de forma absoluta, isto é, a liberdade e a autonomia mencionadas no art. 1º são aquelas exercidas dentro dos parâmetros que a lei impõe para o exercício do ofício. O que for praticado fora do que a lei prevê não será liberdade, mas, sim, um ato arbitrário.

Já no art. 2º, vemos que é direito do profissional de enfermagem exercer sua profissão com respeito à dignidade humana e à proteção dos direitos dos profissionais de enfermagem, estando livre de riscos, danos e violências físicas e psicológicas à sua saúde enquanto trabalhador.

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.*

Dessa forma, o art. 2º dispõe sobre a eliminação dos riscos e sobre o aumento na segurança para o exercício da profissão por meio de procedimentos adequados e de materiais em perfeitas condições, entre outros aspectos. A eliminação da violência de qualquer modo é a supressão do assédio moral, reprovável em qualquer ambiente.

No que se refere ao apoio e à participação de movimentos de defesa da dignidade profissional, vejamos o que dispõe o art. 3º:

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.*

Portanto, o aludido artigo trata de direito constitucional do trabalhador, previsto nos arts. 6º e 7º, do Texto Constitucional, buscando o aperfeiçoamento da profissão, tanto nas melhores condições de trabalho quanto em termos salariais.

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

Portanto, o art. 4º prevê o trabalho em coletivo de pessoas, que atuam em disciplinas idênticas ou diversas, interagindo na busca do melhor atendimento profissional.

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

Da mesma forma, o discorrido no art. 5º é um direito social previsto na Constituição Federal, em seu art. 6º (dispondo que é livre a associação profissional ou sindical).

Atenção! O artigo a seguir costuma ser cobrado em provas, pois pode ser confundido com outro artigo localizado na parte dos **deveres**. Vejamos:

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

Vemos que, no art. 6º, consta que é direito do profissional de enfermagem aprimorar seus conhecimentos técnico-científicos, ético-políticos, socioeducativos, históricos e culturais que dão **sustentação** à prática profissional.

Já no art. 55, consta que é dever do profissional aprimorar os conhecimentos técnico-científicos, ético-políticos, socioeducativos e culturais **em benefício** da pessoa, da família e da coletividade e do desenvolvimento da profissão.

Quanto ao conjunto “pessoa, família e coletividade”, já apontado anteriormente, vejamos o que dispõe o art. 7º:

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

Vale destacar que o conhecimento da pessoa, da família e da coletividade será aquele essencial para o exercício da profissão, devendo ser resguardada a intimidade do indivíduo naquilo que não for necessário para o ofício.

O art. 8º aduz sobre o direito de o profissional de enfermagem obter o desagravo público em decorrência de ofensa sofrida no exercício da profissão. Vejamos:

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.*

Assim, o desagravo público é medida cabível para a defesa daquele determinado profissional que sofreu ofensa no exercício regular do seu ofício. Trata-se de uma maneira para desfazer, em caráter público, o agravo sofrido pelo profissional.

Nos casos em que o profissional for impedido de cumprir o código de ética, ele terá o direito de recorrer ao Coren, de forma fundamentada, conforme o art. 9º. Vejamos:

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.*

O Conselho Regional de Enfermagem é entidade de classe voltada para a defesa da profissão, devendo resolver os problemas que surgem no exercício do ofício, inclusive quando o profissional estiver impedido de trabalhar de acordo com as normas estabelecidas. Atentemo-nos:

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

Deve ser dado conhecimento ao profissional, pelos meios cabíveis, de informações e novas técnicas, bem como de tudo o que for necessário para melhor exercer a função e para seu aprimoramento.

A participação e a formação em comissão de ética de enfermagem e em comissões interdisciplinares na instituição na qual trabalha também é um direito garantido do profissional, conforme o art. 11. Vejamos:

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

As comissões são órgãos estabelecidos para o cumprimento de determinada função, tal como a Comissão de Ética de Enfermagem, que visa a fiel aplicação das normas éticas estabelecidas pelo código em questão.

O profissional também tem o direito de se abster, ou seja, de se recusar a revelar informações confidenciais das quais tenha conhecimento em razão de seu exercício profissional, conforme o art. 12.

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

As informações, as quais terá conhecimento o agente no exercício da profissão, são resguardadas pelo sigilo profissional. Divulgá-las fora das previsões legais fere o código de ética.

Segundo o art. 13, o profissional tem direito a:

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.*

Nesses casos, deverá ser feita a formalização imediata, seja por escrito ou por meio de correio eletrônico à instituição e ao Conselho Regional de Enfermagem.

Cumprido ressaltar que a segurança no trabalho é tema da maior relevância, cabendo a suspensão das atividades, caso o ambiente não esteja adequado de acordo com as normas de referência.

Importante!

Vale pontuar a exceção prevista no art. 13, que ocorre nos casos de urgência e emergência, momentos em que a atividade não ficará suspensa. Nessas situações, o ocorrido deverá ser formalizado documentalmente e encaminhado ao Conselho Regional de Enfermagem.

Quanto à aplicação do processo de enfermagem como instrumento metodológico, vejamos:

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

Assim, a metodologia é adquirida por meio da observação, da reflexão da prática, da avaliação e do planejamento. Estes fundamentos serão levados em consideração para dar melhor tratamento para a família e para a coletividade.

No art. 15, consta que o profissional tem o direito de:

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.*

Dentro da estrutura organizacional de uma empresa ou órgão público, cabe ao profissional de enfermagem exercer cargos de direção, gestão e coordenação.

Outro tópico que pode gerar confusão são as atividades de ensino, pesquisa e extensão abordadas dentro do código de ética. Neste sentido, vejamos o dispositivo que aborda o assunto:

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

Os responsáveis no local de trabalho deverão conhecer as pessoas envolvidas na atividade, inclusive aquelas que exercem atividade de ensino, pesquisa e extensão.

O art. 17, por sua vez, discorre sobre a realização e participação das atividades anteriormente citadas, conforme a legislação vigente.

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

O profissional tem o direito de participar de tais atividades para formação e aprimoramento técnico.

No art. 56, é **dever** do profissional estimular, apoiar, colaborar e promover o desenvolvimento de atividades de ensino, pesquisa e extensão, devidamente aprovadas nas instâncias deliberativas. **Cuidado** para não confundir.

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

O art. 18 trata de direito autoral, previsto nos incisos XXVII e XXVIII, do art. 5º, da Constituição Federal.

Quanto ao uso de mídias sociais e divulgação, no art. 19 consta que é direito do profissional. Vejamos:

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.*

Já o disposto no art. 19 é informação referente ao exercício da profissão, de interesse da categoria e da coletividade.

Além disso, segundo o art. 20, o profissional tem o direito de anunciar a prestação de seus serviços, bem como negar-se a ser filmado durante o desempenho de suas atividades, conforme dispõe os artigos que seguem:

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.*

A negativa apontada pelo art. 21 se impõe durante o exercício da profissão. Fora dela, será questão que deixa de ser tratada pelo código de ética.

Atenção! É importante ficar atento ao art. 21, pois ele costuma ser cobrado em provas.

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.*

O profissional não pode ser obrigado a exercer atividade nas situações previstas no art. 22, cabendo a sua recusa nesses casos. Acerca do art. 23, é disposto que:

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

Atenção! É necessário que seja assegurada a continuidade da assistência, pois muitos examinadores costumam omitir essa parte em questões de concursos, tornando o item errado.

Situações diversas podem ocorrer no exercício da profissão, inclusive cenários que possam gerar risco à vida do profissional, ou de sua família, perpetrados por pessoas integrantes da própria comunidade onde exerce a atividade.

Essas e outras situações poderão ensejar a recusa do profissional em atuar quando houver risco à sua vida ou à sua integridade física e moral, porém continuando no direito de exercer sua profissão.

DOS DEVERES

Veremos, a seguir, os deveres dos profissionais, a partir do art. 24 ao 60.

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

Os princípios gerais para exercício do ofício são pontuados na seguinte exposição:

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

Os requisitos éticos se valem dos escritos do art. 26.

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.*

Do mesmo modo, o art. 26 aponta para a determinação do cumprimento do presente código de ética, bem como de outras normas estabelecidas nesse sentido.

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

Destacando a comunhão profissional, o código enfatiza o apoio mútuo entre profissionais. Desse modo, o incentivo e o apoio à participação é um **dever**, de acordo com o art. 27. Tenha cuidado para não confundir com um **direito**.

Também é dever do profissional, conforme os arts. 28 e 29, a realização da comunicação formal ao Coren e aos órgãos competentes:

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.*

Vale destacar que se o profissional tiver conhecimento de ato que ofenda o presente código, deverá, como obrigação, levar a informação às autoridades competentes.

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.*

Caso algum profissional seja dispensado de seu trabalho pelos motivos expostos, tal fato deverá ser levado ao conhecimento do Conselho Regional de Enfermagem, como evidencia o art. 30:

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

Portanto, acentua-se o cumprimento efetivo dos atos praticados pelo sistema. O prazo é aquele estabelecido na norma para cada ato.

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.*

Atenção! Conforme o disposto no art. 31, trata-se de um dever. Assim, não se deve confundir com o direito do profissional, expresso no art. 12, que preconiza o direito de se negar a revelar informações confidenciais de que tenha conhecimento em razão de sua profissão.

No que diz respeito à inscrição e registro no Coren, deve ser mantida na área onde ocorrer jurisdição, bem como os dados cadastrais atualizados e obrigações financeiras regularizadas, conforme os arts. 32, 33 e 34. Vejamos separadamente cada um deles.

No art. 32, nota-se que o profissional não deve obstruir o trabalho da fiscalização. Vejamos:

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

Cabe ao profissional estar atento, pois as inscrições são separadas por região. O profissional deverá ter sua inscrição na região onde exerce seu ofício.

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

Havendo alteração na situação pessoal do profissional, tais como mudança de sobrenome mediante casamento, mudança de endereço, entre outras situações, a informação deverá ser levada ao conhecimento do conselho, conforme apresentado no artigo anterior.

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

Para fins de exposição, o art. 34 discorre acerca do pagamento da anuidade.

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.*