

Este **COMENTÁRIOS AO CÓDIGO DE ÉTICA DE ENFERMAGEM** foi criado como produto da dissertação intitulada: **ÉTICA NA GESTÃO EM SAÚDE: COMENTÁRIOS AO CÓDIGO DE ÉTICA DE ENFERMAGEM**, aprovada por uma banca examinadora, para o Mestrado Profissional em Gestão em Saúde da Universidade Estadual do Ceará – MEPGES - UECE.

Ano: 2018

Autor(a): Diego Mauricio Portela Dutra

Orientador(a): Profa. Dra. Thereza Maria Magalhães Moreira

Comentários ao Código de Ética de Enfermagem

A partir do documento original (ANEXO DA RESOLUÇÃO COFEN Nº 0564/2017, Código de Ética em Enfermagem, foi tecida comentários para alargar a concepção dos principais pontos deste escrito de condutas profissionais. Quanto à estrutura, tem-se 119 artigos divididos em cinco, capítulos estes precedidos de Preâmbulo e Princípios Fundamentais.

Para uma compreensão adequada importante que se entenda o conceito e a razão de existir do Preâmbulo. O preâmbulo tem por finalidade retratar os principais objetivos dos textos que o seguem, atuando como uma mensagem inicial que, ao mesmo tempo que prepara o leitor, deixa transparecer as reais intenções do texto. Não é uma simples introdução, caracteriza-se também como fonte de pesquisa e intenção do escrito. Entre tantos conceitos, podemos dizer que o preâmbulo é uma declaração inicial de intenções, como bem cita Alves Jr (2008):

“Preâmbulo é o conjunto de enunciados formulado pelo legislador, situado na parte preliminar do texto, que veicula, a origem, as justificativas, os objetivos, os valores e os ideais de uma norma, servindo de vetor interpretativo para a compreensão do significado das suas prescrições normativas e solução dos problemas de sua natureza”.

Para não restar dúvida, o preâmbulo é parte integrante do escrito, dele não se distinguindo nem pela origem, sentido ou conteúdo, tendo em vista que

derivou da mesma manifestação originária. Então, o preâmbulo servirá para efeitos de interpretação, pois, por meio dele, sentimos a influência de princípios sobre o restante das disposições que se seguem.

No Preâmbulo do Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem CEPE reiteram-se alguns pontos-chaves, como princípios fundamentais, tais como: a Enfermagem enquanto ciência, arte e prática social indispensável a organização e ao funcionamento dos serviços de saúde. Na dicotomia entre ciência e arte na profissão, pode-se citar desde o caráter científico que é dado, em especial baseado em pesquisas e evidências que baseiam a tomada de decisão do profissional, imprimindo racionalidade, ao componente humanístico implícito no termo arte, do fazer cotidiano, termos que inicialmente parecem díspares, mas que funcionam como completude para o exercício da profissão.

O estudo dos termos arte e ciência foi bem construído por Joy Johnson Joy (1994), quando realizou um estudo filosófico no qual examinou a conceituação de arte de enfermagem nos discursos de 43 estudiosas desde 1860 até 1992. Entende-se como prática social a ação que se desenvolve em resposta a um interesse e/ou necessidade da pessoa e da sociedade, exercida por seus praticantes sobre o objeto do seu fazer, pela qual estabelecem relações, aplicam o seu saber como forma de transformar uma realidade concreta. Esses praticantes, ao participar desse processo de transformação, transformam-se também. Segundo Lima (2004):

“Entender a Enfermagem como uma prática social não significa desprestigiá-la, mas, ao contrário, visualizá-la “ombro a ombro” com as demais profissões que dividem o trabalho de produzir serviços de saúde. Acreditamos mesmo que entender Enfermagem como prática social é admitir a possibilidade de levá-la a sair de sua confortável cápsula de assepsia e neutralidade acadêmica, de poucas trocas e poucas problematizações em relação ao presente, para se dirigir a todos. ... sair das salas de aula e dos ambientes terapêuticos e se ocupar também dos meios de comunicação, se obrigando a negociar, articular, brigar, para se fazer compreender e ser aceita por toda a população”

A indispensável participação da Enfermagem na organização e no funcionamento dos serviços de saúde, pois está em contato direto e indireto com o consumidor final da prestação de serviço da saúde. Elenca como responsabilidades o viés curativo e preventivo da profissão com atuação na promoção e restauração, prevenção de agravos e doenças e o alívio do sofrimento, uma clara alusão ao ramo dos cuidados paliativos, mira como alvos de atenção à pessoa, família e coletividade e a necessidade de autonomia no desenvolvimento de atividades e a colaboração com outros profissionais. Estas responsabilidades precisam ser exercidas diante de um mercado de trabalho cada vez mais competitivo e alvo de concorrência por lugares e espaços ainda carentes de normatização.

Um rol de direitos deve ser pontuado, tais como remuneração justa, condições adequadas de trabalho, que possibilitem um cuidado profissional seguro e livre de danos. Estas condições são resguardadas normas, como piso salarial das categorias, o uso de Equipamentos de Proteção Individual-EPIs e outros equipamentos de segurança, o direito a adicionais, como insalubridade, e Normas Regulamentaras (NR), como a NR-32, que dispõe sobre ambientes laborais seguros.

Reafirma-se no preâmbulo o respeito aos direitos humanos como 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, etnia, cor, crença religiosa, cultura, incapacidade, deficiência, doença, identidade de gênero, orientação sexual, nacionalidade, convicção política, raça ou condição social. Todos estes

claramente insculpidos nos Direitos e Garantias fundamentais propostos no Artigo 5º da Constituição da República Federativa do País.

No último parágrafo, resgata a normativa jurídica que embasa a atualização do documento, sua inspiração nos princípios anteriormente citados e exorta os profissionais ao seu fiel cumprimento e observância.

Seguindo, no segundo tópico relacionado aos Princípios Fundamentais alarga conceitos relacionados aos campos de atuação da profissão, citando o comprometimento da Enfermagem com a produção e gestão do cuidado prestado nos diferentes contextos socioambientais e culturais em resposta às necessidades da pessoa, família e coletividade.

No segundo parágrafo dos princípios fundamentais traz consigo regras de comportamento, em especial com ênfase na autonomia e cumprimento dos deveres legais e éticos, 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.

Finaliza o tópico dos princípios fundamentais trazendo a necessidade do conhecimento da profissão, conhecimento este emanado em grande parte das autarquias fiscalizatórias e de órgãos de fomento da profissão (COFEN, COREN, ABEN e outros) e nas ciências humanas, sociais e aplicadas que

instrumentalizam para atuar nos campos de saúde coletiva e pública, além de ajudar na leitura de disciplinas híbridas, como epidemiologia, estatística e clínica ampliada. Determina também as quatro principais competências da Enfermagem: assistir, gerenciar, ensinar e pesquisar.

Vejamos agora o CEPE em cada um dos seus capítulos.

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.

Comporta-se como um dispositivo de salvaguarda do exercício profissional. Em sentido amplo, cita a liberdade para exercer o ofício, sem intervenções externas e em ambiente favorável. No tocante ao aspecto garantidor destes direitos, temos os conselhos de classe, em cada circunscrição, que garantem ao profissional segurança jurídica para exercer o ofício e ser amparado quando algo dificulta/obstaculiza seu exercício profissional. Os conselhos profissionais são classificados como autarquias de fiscalização profissional, não subordinam uns aos outros e tem prerrogativas públicas que visam organizar e disciplinar a atuação profissional em todo território nacional.

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.

Nesse sentido cita-se a NR-32 que tem por finalidade estabelecer as diretrizes básicas para a implementação de medidas de proteção à segurança e à saúde dos trabalhadores dos serviços de saúde, bem como daqueles que exercem atividades de promoção e assistência à saúde em geral. No tocante as

formas de violência psicológica que podem ser impressas aos profissionais da enfermagem por superiores ou por outras categorias é útil reforçar que o chamado Terrorismo Psicológico ou Assédio Moral no Trabalho é definido como “qualquer conduta abusiva (gesto, palavra, comportamento, atitude...) que atente, por sua repetição ou sistematização, contra a dignidade ou integridade psíquica ou física de uma pessoa, ameaçando seu emprego ou degradando o clima de trabalho”. Sublinha também o respeito à dignidade humana como princípio fundamental a ser observado e internacionalmente tutelado.

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.

O Direito de Associação e Greve ficam subentendidos neste artigo. Tal liberdade é um importante princípio constitucional em praticamente todo o mundo. Ele decorre do princípio geral do direito “liberdade” e se refere à chamada “liberdade econômica” ou “de iniciativa econômica” previstas no artigo 1º, inciso IV, da CF/88. Como um dos princípios gerais da ordem econômica no Brasil, trata-se da possibilidade de exercer qualquer atividade econômica com a menor restrição possível por parte do Estado, respeitados os limites constitucional ou legalmente previstos. Esta prevê também, em seu art. 9º: “É assegurado o direito de greve, competindo aos trabalhadores decidir sobre a oportunidade de exercê-lo e sobre os interesses que devam por meio dele defender”. É dado aos trabalhadores decidir sobre a oportunidade de exercer o direito de greve, contudo como caracteriza-se como serviço inadiável, devem ser mantidos percentuais mínimos de atendimentos, em especial nas unidades de urgência, sob pena de descontinuidade no serviço público. Tem se consolidado o entendimento de um mínimo entre 30 a 50% de manutenção dos serviços essenciais durante a greve.

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

Alude-se a conceitos importantes e modernos no trabalho coletivo em saúde, tais como: multidisciplinaridade interdisciplinaridade e transdisciplinaridade, em respeito ao exercício profissional de cada categoria. Multidisciplinaridade é o exame, avaliação e definição de um único objeto sob diversos olhares de diferentes disciplinas. Cada especialista, neste caso, faz suas próprias observações considerando seus saberes, sem estabelecer contato com os saberes diferentes do seu. Interdisciplinaridade se caracteriza pela intensidade das trocas entre os especialistas e pelo grau de integração real entre eles. Por fim a transdisciplinaridade é uma abordagem científica que visa a unidade do conhecimento. Desta forma, procura estimular uma nova compreensão da realidade articulando elementos que passam entre, além e através das disciplinas, numa busca de compreensão da complexidade

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

O acesso aos cargos e aos Órgãos de classe deve ser livre a todos os que se enquadram nos critérios pré-estabelecidos, sem preterição e/ou pessoalidade nas escolhas, resguardando princípios públicos relevantes tais como a moralidade, e a impessoalidade. Externalização do direito de expressão coletiva e econômica, tem ampla defesa no âmbito nacional e internacional. Dentro desse aspecto de liberdade há a de manter-se e de desvincular-se a qualquer momento, inclusive de criar e extinguir associações, resguardados os direitos por ventura adquiridos. Vedada a interferência Estatal.

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

Direito ainda carente de legislações que assegurem de fato a acesso ao estudo e qualificação do trabalhador, em especial quando são dependentes da CLT ou de Estatutos diversos que nem sempre são claros nesse sentido. É fato que o trabalhador tem direito a qualificação profissional, em regra não deverá haver compensação de horas em aperfeiçoamento, esta liberação tende a ser concedida pelo empregador, sendo vedada a profissionais em período probatório.

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

O acesso às informações dos objetos de cuidado da enfermagem devem ser totais e plenas, tais como condições clínicas e psicológicas do usuário do serviço de saúde que condicionem a assistência e a segurança do profissional, o conhecimento das condições sociodemográficas em que vai atuar, e os riscos diretos ou indiretos da assistência. As fontes dessas informações podem ser diversas, o próprio usuário, familiares e profissionais que tem conhecimento do quadro.

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.

O instituto do desagravo público assegura o direito ao Profissional da Enfermagem de ser publicamente desagravado, quando este for ofendido no exercício de sua função ou em razão dela. Tal prerrogativa é garantida para resguardar a dignidade do profissional, protegendo desta forma não somente o profissional ofendido em si, mas abrangendo também toda a classe. Desta forma, estando no exercício da profissão e na hipótese de ser ofendido em razão desta, tendo prerrogativa violada, de forma que atinja a reputação do profissional e/ou da classe, a medida justa e necessária será o desagravo público. Trata-se de uma garantia de que, quando seja hipótese de sua necessidade, a mesma deverá ser realizada, devendo o processo ser promovido pelo próprio ofendido, pelo Conselho competente de ofício ou ainda a pedido de qualquer pessoa. A proporcionalidade entre a ofensa e o desagravo deve ser obedecida, com relação aos meios, ao alcance da ofensa e as consequências desta.

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.

Faz referência ao Direito de ação, de ampla defesa e de acesso a autarquia que fiscaliza a profissão, por via administrativa, frisa-se de forma fundamentada, ou seja, com motivações claras e amparadas em fatos robustos, seja ela escrita ou oral quando da desobediência ao Código e outras legislações pertinentes.

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

Princípios constitucionais explícitos como a publicidade e legalidade de atos públicos que devem ser divulgados tanto entre usuários quanto a profissionais, em especial aos que desempenham atividades no referido órgão. No tocante ao acesso a Informação a lei nº 12.527/2011 regulamenta o direito constitucional de acesso às informações públicas. Essa norma entrou em vigor em 16 de maio de 2012 e criou mecanismos que possibilitam, a qualquer pessoa, física ou jurídica, sem necessidade de apresentar motivo, o recebimento de informações públicas dos órgãos e entidades. A Lei vale para os três Poderes da União, Estados, Distrito Federal e Municípios, inclusive aos Tribunais de Conta e Ministério Público. Entidades privadas sem fins lucrativos também são obrigadas a dar publicidade a informações referentes ao recebimento e à destinação dos recursos públicos por elas recebidos. E nesta análise que as autarquias profissionais estão obrigadas a disponibilizar informações relativas a dados pessoais, financeiros e de importância coletiva.

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

As Comissões de Ética são órgãos que tem como função levar ao conhecimento das instituições de saúde os dilemas éticos enfrentados para uma atuação compartilhada e respaldada em princípios que respeitem a dignidade da pessoa humana e sua segurança, além do que as decisões devem ser paritárias e justas. A Comissão de Ética de Enfermagem das Instituições de Saúde tem função educativa, consultiva e de averiguação do exercício ético-profissional nas áreas de assistência, ensino, administração e pesquisa em Enfermagem, São

criadas para dar suporte aos gestores na questão ética, incentivando o cumprimento e a interpretação do Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem

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

A proteção constitucional à privacidade e a intimidade da pessoa estende-se, ainda, ao sigilo profissional, uma vez que há profissões que são fortemente marcadas pela confiança social, entre elas a Enfermagem. Disso decorre a necessidade de se fixar o especial encargo de reserva obrigatória para preservação de valores legítimos. Assim, em decorrência desta confiança, essencial ao exercício da profissão, o profissional assenhora-se de informações que compõe a vida íntima da pessoa, sem que, contudo, tal fato configure invasão de privacidade, pois possuem relevância para o desempenho do ofício e são protegidos pela garantia constitucional da inviolabilidade de sigilo. Em razão das confidências feitas pelos cidadãos, impõe-se o dever de discrição a respeito das informações prestadas como forma de zelar pela profissão, de maneira que a base do segredo profissional está ligada a razões de ordem ética. Neste sentido, o Código de Processo Penal, em seu artigo 207, veda o depoimento de pessoas que em razão de sua função, ministério, ofício ou profissão, devam guardar segredo, salvo se, desobrigadas pela parte interessada, quiserem dar o seu testemunho. E, ainda, o Código Penal, tipifica como crime a revelação feita sem justa causa, no art. 154, justamente em atenção às consequências que o desrespeito ao sigilo profissional pode gerar.

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.

O Princípio que norteia e dá embasamento à proteção e saúde do trabalhador no seu ambiente de trabalho é direito fundamental que contribui para que este possa laborar em um ambiente seguro, higiênico e saudável. A nossa

Constituição cuida de tal direito em seu texto (CF, art.7º, XXII) a fim de que seja resguardado o princípio constitucional da dignidade humana. De uma maneira geral, o sistema jurídico tem se preocupado com a figura humana do trabalhador, priorizando a atenção dada a ele de forma que seja assegurado o valor maior do Estado Brasileiro: a proteção à dignidade humana para um desempenho adequado de suas atividades. Frisa-se a importância da comunicação a todos os envolvidos direta e indiretamente, para que medidas cabíveis possam ser implementadas.

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

Caracteriza-se como Direito do profissional de Enfermagem utilizar e atuar com plenitude em sua profissão, utilizando todos os preceitos técnico-científicos da profissão, sua Sistematização e etapas de planejamento do trabalho sem interferências externas. A Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) é uma metodologia científica utilizada pelo enfermeiro para sustentar a gestão do cuidado de enfermagem. A SAE é composta por várias fases para fortalecer o julgamento e tomada de decisão clínica assistencial do enfermeiro quanto à priorização, delegação, gestão do tempo e contextualização do ambiente cultural do cuidado prestado.

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.

A indicação para cargos de gestão no serviço público ocorre através de cargos comissionados ou funções de confiança, o primeiro de livre nomeação e exoneração preenchidos por indivíduos sem vínculo efetivo com o serviço público, já as funções de confiança são destinadas a funcionários efetivos, que podem se afastar de suas funções originárias ou desempenhá-las de forma concomitante. Os cargos de direção, gestão e coordenação destinam-se a atividades de natureza gerencial, para as quais deve haver qualificação

necessária, em especial através de cursos de aperfeiçoamento e pós-graduação.

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

O acesso amplo as atividades que tragam melhoria no desempenho e na qualificação profissionais são diretrizes que devem ser defendidas por todos que compõe a Enfermagem. As ações desenvolvidas no âmbito do ensino, pesquisa e extensão nas instituições de saúde devem estar conforme as resoluções que definem regras éticas na pesquisa, em especial aquelas que envolvem seres vivos e seres humanos, é indispensável o conhecimento do profissional responsável pelo serviço acerca dos assuntos da pesquisa como também o conhecimento das resoluções do Conselho Nacional de Saúde(CNS), tais como a 466/2012 que estabelece as normas de pesquisa com ser humano e mais recentemente a 580/2018 que define termos e definições como dirigentes, instituições e pesquisador.

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

Como no artigo anterior o respeito a legislação que normatiza o ensino, pesquisa e extensão é evidenciada. Enquanto conceito de extensão universitária ou extensão acadêmica é uma ação de uma universidade junto à comunidade, disponibilizando, ao público externo à universidade, o conhecimento adquirido com o ensino e a pesquisa desenvolvidos dentro da universidade. Essa ação produz um novo conhecimento a ser trabalhado e articulado.

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

Direito autoral e propriedade intelectual são garantidos pela legislação com o objetivo de tutelar a participação de autores em pesquisas e produções científicas. A área do direito denominada Propriedade Intelectual garante a inventores ou responsáveis por quaisquer produções do intelecto o direito à recompensa pela própria criação, e se divide em dois campos: os direitos do

autor e a propriedade industrial. Enquanto o primeiro conceito faz parte do direito civil e é regulado principalmente pela Lei n. 9.610/1998, o último pertence ao direito comercial e é orientado pela Lei n. 9.279/1996 (Lei da Propriedade Industrial).

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.

A utilização da tecnologia na comunicação vem tornando possível relações que antes eram improváveis, em especial as relações de aprendizado e consumo. Contudo os negócios e a utilização das tecnologias, notadamente, a internet requer atenção. A oferta de serviços utilizando a internet como veículo é algo dinâmico, mas que precisa de clareza e de meios adequados a prestação do serviço a que se propõe.

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

Atenção especial para o anúncio de serviços com promessas de resultados extravagantes de difícil obtenção, citamos por exemplo o ramo da Enfermagem estética, ramo de grande expansão no País. O Código de Defesa do Consumidor (CDC) veda e traz dois conceitos úteis, Propaganda ou Publicidade enganosa e abusiva. De acordo com o artigo 37 do CDC, uma publicidade é considerada enganosa quando induz o consumidor ao erro. Ou seja, quando traz uma informação falsa capaz de dar uma ideia diferente da realidade do produto ou do serviço ofertado. É o caso, por exemplo, de um serviço anunciado gratuito, mas que na verdade é pago, mesmo que isso só se perceba na hora em que é contratado ou após certo tempo de uso. No artigo 37, parágrafo segundo, também é descrita a publicidade abusiva, esta que é considerada imprópria por incitar à violência, desrespeitar o meio ambiente e se aproveitar da deficiência de julgamento e experiência de crianças. A ideia da publicidade abusiva está ligada à valores morais e atuais acontecimentos da sociedade. Em geral, é a publicidade que contém objetiva ou subjetivamente um

discurso discriminatório ou preconceituoso, ou que incita prática imorais ou a violação de direitos humanos. Assim como nas demais hipóteses, a abusividade constatada em uma propaganda pode ser denunciada ao Procon. Na possibilidade da publicidade ser considerada abusiva, o órgão tomará as medidas necessárias para que ela deixe de ser exibida ou veiculada, além da aplicação de sanções pelas infrações cometidas.

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

Em referência ao Direito de imagem e a intimidade protegidos pela Constituição Federal de 1988, o profissional pode negar-se a ter sua imagem exposta e caso o seja de forma indevida caberá reparação por danos, não é o fato de ser servidor público que derrogará seu direito a intimidade. Essa situação tende a ser muito comum em serviços caóticos em que os usuários utilizam smartphones para gravar eventuais descasos no atendimento

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.

Atuar com prudência e perícia são deveres do profissional e caso haja insegurança na realização os nas condições do procedimento deve ser levado em consideração o princípio da Bioética chamado de não-maleficência, principio este que visa primordialmente evitar danos, iatrogenias. Há, contudo, a salvaguarda das situações críticas de Urgência e risco iminente de morte que podem justificar a atuação em casos extremos.

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.

A saúde, segurança e bem-estar do profissional deve ser assegurado, em caso de risco, seja ele de qualquer natureza o profissional tem o respaldo do conselho para negar-se a executar a tarefa e expor-se. Importante lembrar que os riscos e exposições são inerentes a atuação no campo da saúde, contudo

esses riscos tem um limite prudencial, um limite da qual a partir disso se inviabiliza a atuação. Os adicionais de Insalubridade e periculosidade fazem referencia justamente a compensação financeira a riscos a qual o profissional está exposto.

CAPÍTULO II – DOS DEVERES

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

Atributos necessários a atuação profissional seja ela no serviço público ou privado, em geral os deveres dos servidores estão registrados em seus estatutos. As regras as quais os servidores estão sujeitos refletem os deveres que o serviço público devem ter e ser, emanados especialmente do art. 37 da CF/88 como Eficiência, Moralidade, Impessoalidade, Legalidade, Publicidade, além destes existem uma infinidade de características que condicionam o comportamento do individuo que exerce uma atividade de natureza eminentemente pública, mesmo que em um serviço privado.

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

A atuação do profissional deve ser pautada no principio da legalidade, respeitando as normas que diretrizam a função, além das normas do estabelecimento de saúde a qual está inserido. O profissional tem o dever de ser além de eficiente urbano com os que dele necessitem, colegas de trabalho e outros profissionais. O respeito as posições ideológicas é essência do estado democrático de direito e do pluralismo que vigora no País, reflexo da Constituição cidadã.

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.

O realce do art. 26 é para condutas omissivas, dos próprios profissionais da categoria, para que realizem o controle e fiscalização de práticas, atuando como fiscais da atuação profissional dos pares e instituições. Dependendo do caso em tela o profissional poderá ser punido por omissão ou conivência e por negligenciar atitudes que condenem infrações e desvios na atuação da enfermagem.

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

Cita-se entre as mais notórias organizações da categoria: Sistema COFEN/ Conselhos Regionais de Enfermagem que tem como responsabilidade normatizar e fiscalizar o exercício da profissão de enfermeiros, técnicos e auxiliares de enfermagem, zelando pela qualidade dos serviços prestados e pelo cumprimento da Lei do Exercício Profissional da Enfermagem. Os Conselhos são entidades de Direito Público, com destinação específica de zelar pelo interesse social, fiscalizando o exercício profissional das categorias que lhe são vinculadas. A ação dos Conselhos dos profissionais tem como objetivo principal a proteção dos interesses sociais, da legalidade e o resguardo dos princípios éticos. Os Sindicatos de enfermagem são associações que reúnem pessoas de um mesmo segmento econômico ou trabalhista. Tem como objetivo a defesa dos interesses econômicos, profissionais, sociais e políticos dos seus associados e são também dedicados aos estudos da área onde atuam e realizam atividades (palestras, reuniões, cursos) voltadas para o aperfeiçoamento profissional de seu pessoal. São responsáveis ainda pela organização de greves e manifestações voltadas para a melhoria salarial e das condições de trabalho da categoria. E por fim a Associação Brasileira de Enfermagem (ABEn) que dentre seus principais objetivos o primeiro é representar as Associadas e os Associados, no âmbito nacional e internacional e defender seus direitos em assuntos relacionados às políticas de saúde, de educação em geral, de ciência, inovação e tecnologia, inserindo nesse contexto, a prática profissional de Enfermagem, a educação em Enfermagem e a Ciência Enfermagem.

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.

Novamente tem-se o incentivo a atuação fiscalizatória e de proteção as normas da profissão, o caráter diligente com as regras e zelo a pessoa, família e coletividade que são foco do cuidado da Enfermagem.

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.

A comunicação acerca de comportamentos inadequados que interfiram no fazer ético da Enfermagem devem ser comunicados por meio formal, notadamente escrito e com identificação de quem noticia o fato, esta medida é importante para averiguação dos fatos e para evitar notificações infundadas e caluniosas.

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

Dever de cunho instrumental e organizativo. As atuações devem ser pautadas em prazos e datados conforme um trâmite previamente conhecido, o desrespeito aos prazos causa inconformidade ao tempo adequado dos processos e decisões. Tornando muitas vezes os despachos morosos e inadequados.

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.

Os Conselhos de Classe Profissional são pessoas jurídicas de direito público, criadas por lei e pertencentes à Administração Pública Indireta. Possuem como função zelar pela qualidade dos serviços profissionais prestados pela categoria bem como o cumprimento da legislação pertinente. Essas entidades são dotadas de poder de polícia. O poder de polícia é o poder de fiscalização que essas entidades têm sobre os profissionais nelas inscritos, este é, essencialmente, preventivo. Entre as ações do poder de polícia exercido pelos Órgãos de Classe, está a fiscalização e apuração de condutas contrárias à

legislação e a aplicação de penalidades previstas no Código de Ética dessas entidades. Entretanto, o Poder de Polícia exercido pelos órgãos de classe profissional não é amplo e irrestrito. Embora gozem de discricionariedade, isto é, embora os atos fiscalizatórios dos Conselhos de Classe tenham liberdade de atuação na escolha de sua conveniência, oportunidade e conteúdo, eles vão de encontro aos limites impostos pela Constituição Federal, em seu artigo 37, conhecidos como princípios da Administração Pública.

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

Entende-se por jurisdição, para este caso, o limite da competência administrativa de um órgão público, ou seja, os limites territoriais de atuação de certo conselho. Os Conselhos de Enfermagem têm jurisdições estaduais, referentes as vinte e sete unidades da federação. É possível inscrição secundária que é a concedida para o exercício permanente e cumulativo em área não abrangida pela jurisdição do Conselho Regional de Enfermagem da Inscrição Definitiva Principal.

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

A obrigatoriedade de manutenção dos dados e das taxas atualizados passa pela saúde financeira e gerencial da autarquia, a medida que profissionais atuam sem estarem regularizados gera obrigação de comunicação pelo superior ou pelo profissional que tenha conhecimento desse descumprimento.

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

A fonte de renda dos CORENs e sua destinação são decorrentes das taxas de expedição de carteiras e cédulas profissionais, taxas de emolumentos, anuidades e multas aplicadas. Da receita dos CORENs, 25% é destinado ao COFEN, sendo que os 75% restantes são destinados integralmente às despesas com serviços administrativos e fiscalizatórios. O controle e a avaliação dos gastos efetuados pelos CORENs são feitos por uma Comissão de Tomada de

Contas, composta por membros do Plenário, sendo que a aprovação das contas é efetuada pelo Tribunal de Contas da União.

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.

O Conselho Federal de Medicina (CFM), pela Resolução n.º 1.638/02, define prontuário como “documento único, constituído de um conjunto de informações, sinais e imagens registrados, gerados a partir de fatos, acontecimentos e situações sobre a saúde do paciente e a assistência a ele prestada, de caráter legal, sigiloso e científico, que possibilita a comunicação entre membros da equipe multiprofissional e a continuidade da assistência prestada ao indivíduo”, é o conjunto de documentos relativos à assistência prestada a um paciente. O prontuário é o principal documento constituinte de provas judiciais. Vale insistir, que tem valor decisivo, no qual se podem colher as provas sobre fatos. Observa-se também acerca da obrigatoriedade do uso do carimbo pelo profissional de enfermagem em sua atividade, o CEE neste sentido foi derogado pela Resolução 545/2017 do COFEN.

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.

O registro das ações de enfermagem é de extrema relevância para a continuidade do cuidado e para o resguardo ético-jurídico do profissional. O Prontuário é documento importante que serve como prova em possíveis processos judiciais e erros na assistência à saúde.

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

Este item faz relação a assistência de Enfermagem, o zelo as etapas do processo de Enfermagem. Hoje há um processo de informatização dos serviços de saúde onde os registros tendem a serem mais dinâmicos o que facilita o registro e buscas futuras nos dados dos usuários.

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

No tocante ao artigo faz bem informar o conceito de peculato eletrônico, trata-se do crime tipificado no art. 313-A do Código Penal, pune-se a conduta de inserir (introduzir, implantar) ou facilitar, mediante ação ou omissão, a inserção de dados falsos nos sistemas informatizados ou bancos de dados da Administração Pública. Já na segunda parte, é incriminada a alteração ou exclusão indevida de dados corretos, ou seja, a desfiguração dos arquivos, de modo a alterar os registros originais. Nas duas hipóteses pune-se o agente que agir prevalecendo-se do acesso privilegiado inerente ao seu cargo, emprego ou função pública.

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

Verifica-se que o direito à informação é princípio norteador da prestação de serviço e relação de consumo. Este direito compõe a boa-fé nas relações, como premissa no dever de lealdade do profissional perante o usuário do serviço de saúde. Ademais, deve apresentar adequação, suficiência e veracidade, requisitos indispensáveis para garantia da informação nas relações de prestação de serviço. Identifica-se uma mudança nas relações com o usuário, em especial na última década, rompendo-se, enfim, a subordinação antes existente, buscando dar mais autonomia ao usuário. Neste sentido, como relação, este vínculo passou a ser visto como prestador de serviço diferenciado e cliente, aplicando-se, por conseguinte, o Código de Defesa do Consumidor. Não obstante, o direito à informação do paciente-consumidor é consubstanciado essencialmente no termo de consentimento livre e esclarecido, e outros congêneres. Este documento deve ser obtido junto ao paciente, livre de qualquer

vício, sendo em linguagem acessível, relatando pormenorizadamente todos os tratamentos e riscos que compõem a terapêutica a ser empregada, para que o paciente possa decidir se quer ou não se submeter ao procedimento informado, garantindo-lhe o exercício de sua autonomia privada. Por outro lado, caso haja falha no dever de informar ou na sua falta, o profissional será responsabilizado.

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.

Trata-se de mais um princípio orientador da Bioética, autonomia. Valoriza-se a autonomia do usuário enquanto sujeito de direitos em que a terapêutica será partilhado com o mesmo após devidamente orientado e informado acerca de sua condição de saúde e as opções possíveis.

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

A Lei 7.716/89 define os crimes resultantes de preconceito, que podem ser cometidos por intolerância racial, étnica, religiosa ou de nacionalidade. Dentre as condutas delituosas previstas na lei estão as práticas de impedimento de acesso a cargos, empregos, meios de transporte, estabelecimentos públicos ou privados, e negativa de atendimento em restaurantes, bares, confeitarias, hospitais ou locais semelhantes abertos ao público em geral. Inicialmente, a lei foi elaborada para a punição de crimes resultantes de preconceito de raça ou de cor, e ficou conhecida como lei do racismo, mas a lei nº 9.459, de 13 de maio de 1997, acrescentou os termos etnia, religião e procedência nacional, e ampliou a proteção da lei para vários tipos de intolerância. As penas previstas podem chegar até 5 anos de reclusão e variam de acordo com o tipo de conduta. O intuito da norma é de preservar os objetivos fundamentais descritos na Constituição Federal, mais especificamente de promover o bem de todos, sem preconceitos de origem, raça, sexo, cor, idade e quaisquer outras formas de preconceito e discriminação. Importante ressaltar que o público é negro e pardo é o principal grupo que acessa os serviços de saúde públicos.

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.

O Código Civil Brasileiro em seu artigo 15 menciona que “Ninguém pode ser constrangido a submeter-se, com risco de vida, a tratamento médico ou à intervenção cirúrgica. A autorização e antes de tudo o esclarecimento do procedimento deve ser realizado em um nível adequado pelo profissional, em seus aspectos gerais relacionados a compreensão geral do estado de saúde e os benefícios que o procedimento buscará. O conhecimento acerca de temas como eutanásia, distanásia, ortotanásia, iatrogenias e de preceitos religiosos como testemunhas de jeová se fazem importantes como respeito a autonomia do indivíduo. Outro ponto relevante e ainda muito sensível é a possibilidade de doação de órgãos de pacientes com morte encefálica.

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.

No tocante a filmagens ou registros fotográficos de procedimentos cirúrgicos é permitido desde que seja com fins de acompanhamento de evolução do quadro e para fins científicos da medicina, a guarda das imagens deve ser no prontuário de responsabilidade da instituição de saúde por um prazo de 20 anos e de acesso livre ao paciente para cópias e visualização. O direito de imagem encontra previsão legal em nossa Constituição Federal no artigo 5º, X e XXVIII, a, tratado, portanto, dentre os Direitos e Garantias Fundamentais e como um Direito de Personalidade. Da mesma forma, em 2002, o Código Civil nacional albergou a matéria em seus artigos 11 e seguintes. O direito de imagem, de acordo com os citados dispositivos, é irrenunciável, inalienável, intransmissível, porém disponível. Significa dizer que a imagem da

pessoa ou sua personalidade física jamais poderá ser vendida, renunciada ou cedida em definitivo, porém, poderá, sim, ser licenciada por seu titular a terceiros. Segundo a legislação pátria - artigo 12, parágrafo único do Código Civil, o morto poderá sofrer violação aos direitos inerentes à sua personalidade - direito à honra, à privacidade, à imagem. Isto posto, a família do morto terá legitimidade para pleitear que cesse a ameaça e/ou lesão inerente à violação da personalidade, tendo em vista que o código civil protege os direitos post-mortem inerentes à personalidade jurídica.

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.

A greve é um dispositivo democrático expressamente assegurado pelo artigo 9º da Constituição federal Brasileira de 1988. A lei nº 7.783, de 28.6.89, dispõe sobre o exercício do direito de greve, define as atividades essenciais, regula o atendimento das necessidades inadiáveis da comunidade, e dá outras providências. O artigo 10, II, define expressamente como sendo serviço ou atividade essencial a assistência médica ou hospitalar. Aliás, o TST já decidiu ser greve abusiva aquela exercida por serviços considerados essenciais e que deixe a população sem atendimento: *"Impõe-se a manutenção do reconhecimento da abusividade da greve quando verificado que esta foi realmente deflagrada sem a observância do atendimento mínimo à população, providência imposta pelo artigo 11 da Lei nº 7783/89". Em regra, para serviços não essenciais como ambulatórios e serviços diagnósticos externos convencionou-se 30% de atividades como critério mínimo para preservar o princípio da continuidade do serviço público. Para setores críticos como UTI, Centro Cirúrgico e Urgência o judiciário tem se posicionado contra a paralisação, mesmo que parcial.*

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

A responsabilidade civil do profissional depende da demonstração de dolo ou culpa, nas três citadas, imperícia, negligência ou imprudência. Assim entende-se se da ação ou omissão do profissional advir um dano, comprovadamente correlacionado com a ação ou omissão do profissional. Não havendo dano, não há responsabilidade.

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.

Segundo o Protocolo de Segurança na Prescrição, Uso e Administração de Medicamentos, publicado pelo Ministério da Saúde e aprovado pela Portaria MS n.º 2.095/2013, as prescrições verbais devem ser restritas às situações de urgência/emergência, devendo ser imediatamente escritas no formulário da prescrição após a administração do medicamento, bem como validadas pelo prescritor assim que possível.

Também de acordo com o documento, quando a ordem verbal for absolutamente necessária, o prescritor deve falar o nome, a dose e a via de administração do medicamento de forma clara. Quem recebeu a ordem verbal deve repetir o que foi dito e ser confirmado pelo prescritor antes de administrar a medicação.

Nessas situações, a prescrição deve ser entregue na farmácia imediatamente após a normalização da situação que gerou a ordem. O profissional da farmácia que ouviu a ordem deve repetir o que escutou para certificar-se da informação, proceder à dispensação e registrar a ocorrência em formulário específico.

§ 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.

Vide artigo 46. Sobre prescrição verbal.

O CDC já regulamenta a obrigatoriedade de proteção do consumidor sobre eventuais riscos que produtos ou serviços possam oferecer e sobre a obrigatoriedade de serem prestadas informações adequadas e claras sobre produtos e serviços a ele destinados, tais como receituários ou prescrições ineleáveis. Sob risco do Profissional que participa incorrer em perigo sanitário seja ele Médico, Farmacêutico ou profissional da Enfermagem visto o grande risco à saúde das pessoas, em especial das menos instruídas.

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.

Por analogia e aplicada a funcionários públicos temos o instituto da condescendência criminosa que está prevista no Código Penal Brasileiro, mais especificamente no art. 320, que prevê como conduta delitiva “deixar o funcionário, por indulgência, de responsabilizar subordinado que cometeu infração no exercício do cargo ou, quando lhe falte competência, não levar o fato ao conhecimento da autoridade competente”. A sanção penal prevista é a detenção, de quinze dias a um mês, alternativamente com multa. Numa análise preliminar, nota-se que o tipo penal em tela é uma espécie de prevaricação privilegiada, pois a principal justificativa da conduta delitiva é o sentimento de comisseração do autor, bem como a omissão no que se refere à responsabilização de subalternos. Não é sem motivo, que o dispositivo penal em mote tem por finalidade a manutenção da moralidade e regularidade administrativa.

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.

Busca do melhor estado possível ao usuário, evitando-se intervenções de custo-benefício controversas e repetidas. No campo dos cuidados paliativos impõe-se dispor de medidas de conforto ao usuário como analgesia e visita de líderes religiosos ou que tragam conforto psicológico para o mesmo.

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

Para um entendimento maior do dever de dispor da Assistência de Enfermagem mesmo não remunerada nota-se situação semelhante ao crime de omissão de socorro individual ou coletivo que tem como função obrigar a todos, que vivem em comunidade, a prestar assistência a qualquer pessoa que está em perigo de vida, inválida, ou, na impossibilidade de fazê-la pessoalmente, que avise a autoridade competente. Nesse sentido, Rogério Sanches, ao citar Noronha, preleciona que: O art. 135 traduz uma norma de solidariedade humana, sob o imperativo legal. Já não se trata de simples dever moral, mas de imposição de lei. É uma ordem, não uma proibição, como ocorre com a generalidade das prescrições penais. Cogita-se aqui de um dever geral, dirigido a todos, visando à mútua assistência que deve existir numa sociedade civilizada. (SANCHES, 2016, p. 151e 152).

O referido crime está elencado no art. 135 do Código Penal Brasileiro, o qual estatui que: Omissão de socorro Art. 135 - Deixar de prestar assistência, quando possível fazê-lo sem risco pessoal, à criança abandonada ou extraviada, ou à pessoa inválida ou ferida, ao desamparo ou em grave e iminente perigo; ou não pedir, nesses casos, o socorro da autoridade pública: Pena - detenção, de um a seis meses, ou multa.

Parágrafo único - A pena é aumentada de metade, se da omissão resulta lesão corporal de natureza grave, e triplicada, se resulta a morte. Como

não bastasse a redação do dispositivo retro mencionado, devido à importância dada ao tema e a ocorrência constante de casos deste tipo em unidade particular de internação coletiva, foi acrescentado ao Código Penal o art. 135 A, em 28 de maio de 2012 pela Lei 12.653, que, assim, nos diz: Condicionamento de atendimento médico-hospitalar emergencial Art. 135-A. Exigir cheque-caução, nota promissória ou qualquer garantia, bem como o preenchimento prévio de formulários administrativos, como condição para o atendimento médico-hospitalar emergencial: Pena - detenção, de 3 (três) meses a 1 (um) ano, e multa Parágrafo único. A pena é aumentada até o dobro se da negativa de atendimento resulta lesão corporal de natureza grave, e até o triplo se resulta a morte. Assim, justamente para evitar ou prevenir as constantes ocorrências da omissão de socorro de forma indireta, foi que criaram este dispositivo. Desta forma, não há que se olvidar da tamanha relevância da natureza deste crime.

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.

Respeito ao princípio da dignidade humana que explicitam-se principalmente pela liberdade e autonomia em participar e escolher o tratamento que lhe convém, desde que, devidamente orientados e esclarecidos. As convicções pessoais e religiosas devem ser respeitadas para que o inteiro respeito a vida seja assegurado. Como exemplo emblemático temos a decisão de transfusão sanguínea para indivíduos que da religião Testemunhas de Jeová. Em risco iminente de morte a preservação da vida deve ser priorizada.

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.

A equipe de Enfermagem caracteriza-se como um todo uniforme e coordenado que visa cuidar do usuário com o máximo de eficiência possível, sendo solidária a participação e contato destes. A responsabilidade técnica de todos os envolvidos no processo deverá ser apurada individualmente, na medida de suas culpabilidades e de suas obrigações funcionais para que as sanções sejam pessoais e justas.

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.

O artigo 5º, inciso X, da Constituição Federal estabelece que são invioláveis a intimidade, a vida privada, a honra e a imagem das pessoas. A violação de segredo profissional pode caracterizar crime, previsto no artigo 154 do Código Penal e com pena de detenção de três meses a um ano, ou multa. Até mesmo quando intimado para prestar depoimento na condição de testemunha, o profissional não é obrigado a depor sobre fatos que tomou conhecimento através do exercício de sua profissão (artigo 448, II, do Código de Processo Civil e artigo 207 do Código de Processo Penal).

A proibição também permanece mesmo que o paciente tenha falecido e na investigação de suspeita de crime, quando o médico estará impedido de revelar segredo que possa expor o paciente a processo penal. No âmbito trabalhista, a quebra do sigilo pode ensejar demissão por justa causa. O artigo 482 da CLT traz entre as possibilidades de rescisão o contrato de trabalho por justa causa a violação de segredo da empresa (no caso o hospital ou clínica), assim como o ato de indisciplina ou ato lesivo da honra ou da boa fama praticado no serviço contra qualquer pessoa. As exceções ao dever de sigilo estão nas situações em que haja dever legal (notificação compulsória de determinadas doenças, por exemplo), ou consentimento, por escrito, do paciente.

Também é permitida a quebra do sigilo quando houver motivo justo. O sigilo abrange qualquer informação obtida durante a atenção prestada ao paciente, incluindo o prontuário com todos os seus exames, relatórios, fichas de evolução, etc. A liberação do prontuário só é permitida quando houver autorização escrita do paciente, para atender ordem judicial ou para defesa do profissional ou da instituição. Nos casos envolvendo pacientes de alta notoriedade, é comum que haja conflito entre o dever de sigilo e o interesse da sociedade e dos profissionais de imprensa. A respeito destas situações, o dever de sigilo permanece mesmo que o fato seja de conhecimento público.

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

Atentar-se para que não haja supervalorização de tratamentos ou da profissão, e que a propaganda e o marketing, em especial relacionada aos resultados seja factível, sob o risco de incorrer em propaganda enganosa e ou abusiva, além da necessidade de indenizar, em especial ao consumidor vulnerável (para o direito do consumidor, está associada à debilidade de um dos agentes da relação de mercado).

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.

O estímulo a melhoria das condições de trabalho e de qualificação deve ser a mais abrangente e democrático possível. Deve alcançar o maior número de funcionários, sem discriminações ou preferências pessoais e institucionais levando em consideração a necessidade do serviço.

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

O foco principal do cuidado da Enfermagem é a família e a coletividade. Este cuidado impacta diretamente nas construções sociais e manutenção do estado de saúde da coletividade. É no seio familiar que as relações são firmadas para um convívio social, caso haja deformações nos padrões familiares é muito provável que o adoecimento se instale.

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

O fomento as atividades que promovam o desenvolvimento social e científico da profissão devem ser estimuladas, em especial pelos partícipes. As atividades de ensino, pesquisa e extensão exercem papel de aprimoramento

científico, formação de novos profissionais e apoio a comunidade, fortalecendo assim o senso coletivo e o exercício da profissão.

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

A pesquisa com seres humanos deve obedecer a uma série de normativos pré-estabelecidos, em especial a resolução do CNS 466/12, as regras emanadas pelos Comitês de Ética em Pesquisa e as regras internacionais de Ética e Bioética.

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

O marco legal que trata dos Direitos autorais está no Art. 20 do Código Civil, salvo se autorizadas, ou se necessárias à administração da justiça ou à manutenção da ordem pública, a divulgação de escritos, a transmissão da palavra, ou a publicação, a exposição ou a utilização da imagem de uma pessoa poderão ser proibidas, a seu requerimento e sem prejuízo da indenização que couber, se lhe atingirem a honra, a boa fama ou a respeitabilidade, ou caso se destinarem a fins comerciais.

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

A negação ao aceite de cargo ou função sem a adequada capacitação visa em última instância a proteção dos clientes e profissionais envolvidos na assistência com o intuito de evitar iatrogenias.

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

A geração de resíduos pelas múltiplas atividades humanas em saúde constitui-se no contexto atual um grande desafio a ser enfrentado, especialmente, nos grandes centros urbanos. Isto porque, a cada dia, aumenta a diversidade de produtos com componentes e materiais de difícil degradação e de maior toxicidade. O Plano de Gerenciamento de Resíduos de Serviços de

Saúde visa gerenciar adequadamente estes resíduos. Os objetivos deste são: proteger a saúde e o meio ambiente dos riscos gerados pelos resíduos de serviços de saúde, diminuir a quantidade de resíduos gerados, atender às legislações, em especial a RDC nº 306/2004 – Anvisa e Resolução CONAMA nº 358/2005, para assim melhorar a condição de segurança e higiene no trabalho.

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.

É vedado comportamentos que direta ou indiretamente incentivem a categoria a atos de desordem, descumprimento de preceitos legais, displicência e que acarretem prejuízos ao desempenho da profissão, ou ao andamento dos serviços autárquicos. Contudo há que se apreciar o artigo com cautela para que, atos reivindicatórios não sejam tratados como indisciplina e que a liberdade democrática seja sempre resguardada.

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.

Há uma clara preocupação a defesa das prerrogativas profissionais, através das Leis de Exercício Profissionais de cada profissão a liberdade técnica de agir é limitada, para que haja harmonia e organização entre as categorias, sem que uma esteja adentrando o campo de atuação da outra. Em um mercado cada vez mais competitivo e dinâmico vez e outra temos disputas por espaços, citamos o campo da estética, da obstetrícia, da nutrição, da terapia intensiva como exemplos em que alguns procedimentos carecem de normatização clara.

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

Proibição de participação de atos que infrinjam a legislação que rege a profissão, seja ela a pequenos ou grandes grupos. Muito se tem discutido sobre a punição a pessoas jurídicas, apesar do entendimento controverso dos estudiosos, hoje é possível a punição a pessoas jurídicas desde que em conjunto com pessoas físicas.

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

São crimes por omissão, aqueles praticados pela falta de agir do indivíduo. Estes crimes são considerados mais gravosos quando o indivíduo tem o dever de agir, caso do profissional de saúde, que emprega e assume o dever do zelo na assistência ao cliente. A violência pode estar sendo infligida pelo profissional ou por terceiros.

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.

A Concorrência Desleal é configurada como uma concorrência indireta, ilícita, na qual os atos praticados por uma das partes, não possui outro objetivo, que não atingir os interesses de outrem, ou seja, é a agressão à atividade concorrente em violação aos preceitos éticos da correção profissional. Esta concorrência possui em seu âmago atos de desonestidade, deslealdade, incidindo, portanto, o ponto relativo à ordem moral, desvio de clientela, violação do segredo, entre outros.

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.

Aquele que, na condição de servidor público, recebe remuneração sem, efetivamente, exercer as respectivas atividades, incide no crime de peculato, capitulado no art. 312 do Código Penal. Trata-se de delito funcional, que se consuma no momento em que o funcionário público se apropria do dinheiro, valor ou outro bem móvel, público ou particular, de que tem a posse em razão do cargo. Salienta-se, ainda, que atingirá não somente o funcionário “fantasma”, mas também aquele que o nomear (desde que ciente da situação).

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.

Prática comum em serviços de saúde, em especial naqueles em que o contato é prolongado, o que acaba por aproximar profissionais e usuários. O artigo condena práticas que condicionem as ações dos profissionais, criando discriminações, mesmo que sutis, entre os usuários, preferências. Conduta esta prevista como crime no exercício da função pública. A corrupção passiva está caracterizada quando o funcionário público solicitar ou receber, para si ou para outrem, direta ou indiretamente, ainda que fora da função, ou antes de assumi-la, mas em razão dela, vantagem indevida, ou aceitar promessa de tal vantagem.

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.

Proibição de meios escusos para obtenção de vantagens por coação moral ou física, omissão ou suborno para obtenção de vantagens de qualquer natureza, com punições nas esferas civis, administrativas ou criminais.

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.

As regras expostas trazem conceitos importantes como o de urbanidade, impessoalidade e o trabalho livre de assédios. O necessário princípio da Urbanidade como um fator ético disciplinador nas relações entre as pessoas, como limitador a pessoalidade a luz do princípio da impessoalidade, trazendo uma questão de responsabilidade laboral. O assédio moral é conhecido como violência moral no trabalho, sendo qualquer conduta abusiva, por meio de palavras, atos ou comportamentos, que possam danificar a integridade física ou psíquica do trabalhador.

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.

Dever de comportamento probo e ético não só durante o exercício formal da profissão, mas fora deste. Como exemplo de tal conduta temos o auxílio ao aborto ou a eutanásia. Condutas punidas não só pelo código de ética, mas também pelo código penal.

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.

Importante diferenciar os três tipos penais citados: Calúnia (art. 138) é acusar alguém publicamente de um crime. Difamação (art. 139) é dizer que a pessoa foi autora de um ato desonroso. Já a injúria (art. 140) é basicamente uma difamação que os outros não ouviram: é chegar e dizer para um sujeito algo que esse sujeito considere prejudicial. É possível cometer os 3 delitos de uma vez só.

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

O Código visa tutelar não só os atos mais gravosos, considerados crimes, mas alcança infrações de menor potencial ofensivo como as

contravenções penais e as infrações éticas e administrativas punidas pelo sistema COFEN/COREN.

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.

No Brasil, o aborto é legal quando a gravidez é decorrente de estupro, quando há risco de morte para a mãe ou se o feto é anencéfalo (não possui cérebro). No caso de ter sido estuprada, se a vítima optar por abortar não é preciso apresentar boletim de ocorrência. Se o feto for anencéfalo, não é preciso apresentar autorização judicial. Nestas condições, a mulher pode exigir os seus direitos e ser atendida pelo SUS.

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

As práticas que visam abreviar a vida dos indivíduos são vedadas, conceitos como eutanásia, distanásia e correlatos são importantes, o intuito da Enfermagem é a manutenção da vida. Condutas destinadas a antecipar a morte do indivíduo podem ser ativas ou passivas, tais como deixar de ofertar água, alimentos, medicamentos necessários, ou ativas como expor o usuário a situações de desequilíbrio o estresse.

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

A atuação do profissional de Enfermagem em sala cirúrgica é restrita às ações de enfermagem, exceto quando haja iminente e grave risco à vida do paciente, não podendo, contudo, ser feito de forma rotineira. A atuação enquanto instrumentador é regulada pela resolução COFEN-280/2003, sendo vedada a atuação como assistente de Cirurgia.

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.

O artigo cita como dever de agir do profissional em situações de calamidade, aquele que tem a capacidade técnica para fazê-lo ou pode fazer sem que isso incorra em riscos. E mesmo não podendo tem o dever de avisar as autoridades competentes para prestar o socorro devido. Faz bem observar o Art. 135 do Código Penal - Deixar de prestar assistência, quando possível fazê-lo sem risco pessoal, à criança abandonada ou extraviada, ou à pessoa inválida ou ferida, ao desamparo ou em grave e iminente perigo; ou não pedir, nesses casos, o socorro da autoridade pública. Contudo o artigo tem um alcance para situações de aspecto mais coletivo e abrangente.

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.

Um dos pilares da relação do cuidado é o dever de informação, que se traduz na obrigação de prestar ao paciente (ou a quem por ele responda) todas as informações possíveis para que este possa exercer o seu direito de autodeterminação/autonomia, isto é, o direito de dispor de seu próprio destino, decidindo a que tratamentos irá ou não se submeter embasado em informações claras e precisas sobre os riscos e benefícios existentes. Para assegurar esse direito existe o consentimento informado ou consentimento livremente esclarecido. A exceção a conduta configura-se nas situações claramente críticas em que há risco de morte do indivíduo.

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

O conhecimento farmacológico do Profissional de Enfermagem é necessário para sua atuação, há no artigo exigência de conhecimento acerca das ações do medicamento no organismo do usuário. É necessário ponderar que

há exigência quanto a conhecimentos que sejam relevantes e críticos ao quadro do paciente e não da totalidade dos detalhes da droga. Em especial o artigo traz uma necessidade de zelo, cuidado e atenção nas etapas até a administração da droga para que se evite iatrogenias e prejuízos ao usuário.

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.

O enfermeiro só pode atuar como prescritor de medicamentos quando fizer parte de uma equipe de saúde, seguindo orientações de um Programa de Saúde Pública, ou regimento interno de instituição de saúde. Isso quer dizer que o medicamento só pode ser prescrito pelo enfermeiro quando diagnóstico médico prévio.

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

As prescrições devem ser pautadas na racionalidade e ciência seguindo protocolos definidos pela instituição a qual o Enfermeiro está inserido. Importante frisar o conceito de segurança do paciente: são todos os estudos e práticas para a diminuição ou eliminação de riscos na assistência em saúde que podem causar danos ao paciente. A Segurança do Paciente envolve ações promovidas pelas instituições de saúde e ensino para reduzir a um mínimo aceitável, o risco de dano desnecessário associado ao cuidado de saúde.

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.

Os protocolos dos serviços de saúde devem definir através de suas normatizações e fluxos internos o espaço de atuação de cada categoria profissional, aumentando assim a eficiência nas rotinas de serviço.

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.

No tocante à comercialização de órgãos e tecidos a vedação aplica-se a todos brasileiros e estrangeiros residentes no país, em face do princípio constitucional de igualdade (CF, art.5.º), e proíbe a comercialização de tecidos, órgãos ou partes do corpo humano, assim como a promoção, intermediação, facilitação ou auferimento de vantagens na compra e venda.

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.

Para um entendimento mais claro de assédio moral entende-se a exposição do indivíduo a situações humilhantes e constrangedoras, repetitivas e prolongadas, durante a jornada de trabalho e no exercício de funções. Caracterizado por ação ou omissão, por dolo ou culpa, causados pelo empregador ou por seus prepostos (representantes da empresa), ofendendo a dignidade, personalidade e integridade do trabalhador.

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

A inverdade nas informações curriculares, pode ter duas implicações legais. No âmbito da relação trabalhista, caracteriza a hipótese da dispensa por justa causa - quando se comprova o ato de má-fé contra o patrimônio do empregador, de fraude com o intuito de obter um proveito próprio. Na questão criminal, o ato pode ser enquadrado como crime de falsidade ideológica ou como uso de documento falso, a depender do caso. Inserir informações falsas no Currículo Lattes não configura crime.

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

O prejuízo pode ser tanto material/patrimonial quanto relacionado a imagem das organizações da categoria marcas, símbolos ou ações com o nome ou que fazem referência aos órgãos de fomento da profissão deve ser devidamente autorizado. O uso indevido, como a citação de fatos não relacionados a ações oficiais do conselho é proibida.

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.

Sobre este assunto o Código de Defesa do Consumidor conceitua ambas as modalidades de propaganda que são taxativamente proibidas. O conceito é encontrado nos parágrafos primeiro e segundo do artigo 37, de acordo com os quais: É enganosa qualquer modalidade de informação ou comunicação de caráter publicitário, inteira ou parcialmente falsa, ou, por qualquer outro modo, mesmo por omissão, capaz de induzir em erro o consumidor a respeito da natureza, características, qualidade, quantidade, propriedades, origem, preço e quaisquer outros dados sobre produtos e serviços. É abusiva, dentre outras a publicidade discriminatória de qualquer natureza, a que incite à violência, explore o medo ou a superstição, se aproveite da deficiência de julgamento e experiência da criança, desrespeita valores ambientais, ou que seja capaz de induzir o consumidor a se comportar de forma prejudicial ou perigosa à sua saúde ou segurança.

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

Dependendo da intenção do profissional com a omissão ou inverdade da informação poderá ser penalizado criminalmente. As informações devem ter clareza e serem destinadas a entendimento amplo já que são fontes de consulta pública.

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

Os registros nos prontuários e documentos que estão envolvidos na assistência a saúde tem função de amparo legal e verificação das condutas e procedimentos para análises posteriores, inclusive auditorias, pesquisas, estatísticas e outros. O registro deve ser verídico e espelhar as nuances que caracterizam a assistência a saúde, estando sujeito a verificação por inúmeros atores internos ou externos a instituição. Os profissionais que registram ações não realizadas estão susceptíveis a punições administrativas, civis e penais dependendo do caso objetivo e dos prejuízos dele decorrentes.

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.

O sigilo profissional trata da manutenção de dados referentes a assistência do usuário do serviço, sendo um direito a intimidade e um dever do profissional, inclusive o acesso ao prontuário deve ser cauteloso. O acesso e a comunicação devem ser claros, mas sempre pautada na discricão e sigilo que preserve o natural pudor, a dignidade e a privacidade do usuário.

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.

Proibição e dever de prestar declarações e informações verdadeiras frente aos órgãos de fiscalização da profissão, em especial na manutenção e vigília de preceitos éticos e comunicar as instancias atos que infrinjam as regras postas.

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.

A lei do exercício profissional, as resoluções do sistema COFEN/COREN e as normas de saúde pública definem as atribuições comuns, privativas, exclusivas e concorrentes de cada categoria profissional. Os profissionais de enfermagem devem manter-se atualizados sobre suas competências, em especial as privativas, para que não atuem fora de suas atribuições legais.

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.

A proibição faz referência a cuidados de enfermagem negligenciados, em especial durante a rotina/horário de trabalho. A vedação é a não prestação da assistência a contento, o que não exclui o incentivo a autonomia do usuário e o estímulo ao autocuidado apoiado á família.

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.

A lei que regulamenta o estágio é 11.788/2008 que dispõe em seu primeiro artigo que estágio é ato educativo supervisionado e para tanto deve haver um responsável formal pelas condutas e orientações dos que delas necessitem, inclusive em horário exclusivo para acompanhamento e orientação, vedado aos supervisores exercerem supervisão em horário de trabalho.

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.

Apropriação indébita é crime previsto no artigo 168 do Código Penal Brasileiro que consiste no apoderamento de coisa alheia móvel, sem o consentimento do proprietário. Diferencia-se do furto porque, no furto, a intenção

do agente de apropriar-se da coisa é anterior à sua obtenção, enquanto que, na apropriação indébita, o objeto chega legitimamente às mãos do agente, e este, posteriormente, resolve apoderar-se do objeto ilicitamente, ou seja, a apropriação indébita ocorre quando o agente deixa de entregar ou devolver ao seu legítimo dono um bem móvel ao qual tem acesso - seja por empréstimo ou por depósito em confiança. Isso costuma ocorrer em condições de atendimento de Urgência ou situações do usuário desacompanhado de familiares.

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.

O comportamento ético envolvendo pesquisa com seres humanos deve estar respaldado em parâmetros legais normatizados em especial pela resolução CNS 466/2012 e pelos Comitês de Ética em Pesquisa, como citado anteriormente. Serve como filtro para detectar práticas inadequadas que eventualmente possam por em risco a integridade dos participantes

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

A ciência deve ter um caminhar ético e conforme valores sociais, não justifica-se o desenvolvimento tecnológico sob bases desumanas, ambiciosas e desprovidas de solidariedade como ocorreu, por exemplo, em períodos de guerra com experiências nefastas com povos subjugadas. Por esse motivo a partir da segunda guerra mundial criou-se um sistema de proteção humanitário que envolveu também a preocupação com a pesquisa em seres humanos.

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

As pesquisas devem seguir o fim a qual foram propostas inicialmente, e não devem ter um viés diferente do que foi proposto inicialmente aos participantes, sob pena de se descaracterizar a pesquisa.

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

Reforço ao direito de imagem e privacidade dos participantes na pesquisa científica, a divulgação deve ser após prévia autorização e respeito a autonomia dos partícipes.

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.

Proibição ao desrespeito a Propriedade intelectual que abarca entre outras coisas os Direitos autorais e outros direitos imateriais. Com a velocidade nas relações de internet as consequências desses atos tomaram-se de grande alcance, lembrar por exemplo do plágio, muito combatido em meios editoriais e acadêmicos.

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

Importante reforçar o conceito de Plágio, o plágio é o ato de assinar ou apresentar uma obra intelectual de qualquer natureza (texto, música, obra pictórica, fotografia, obra audiovisual e outros) contendo partes de uma obra que pertença a outra pessoa sem colocar os créditos para o autor original.

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

O campo da ética tem se preocupado a cada dia com o fenômeno da fraude acadêmica. Fraude acadêmica é todo tipo de prática antiética relativa a trabalho acadêmico. Como tal compreendemos a apropriação de texto, compra ou venda de trabalhos, violação de direitos autorais, terceirização de tarefas, falsificação de títulos, declarações e documentos de qualquer natureza. A fraude acadêmica inclui fraude artística, fraude científica, fraude textual (plágio), fraude intelectual, fraudes em concursos e processos eletivos, charlatanismo - mas não se limita a estes.

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

As atividades dos profissionais de Enfermagem devem ser pautadas no respeito a valores quistos a sociedade e ao zelo aos princípios da Bioética. O interesse da ciência nunca deve sobrepujar valores sociais e humanos. A veracidade nos estudos e pesquisas deve ser uma regra intransponível, assim como a segurança dos partícipes. A divulgação e participação dos envolvidos deve corresponder a realidade fática, sem omissões ou inverdades. Os profissionais de Enfermagem lidam com relações hierárquicas, sejam elas institucionais, de classe ou na própria formação, e os que dela participam devem ter suas obras e criações respeitadas, e nunca usurpadas.

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.

O presente Código não exclui a análise pelas esferas administrativa, civil e penal. Importante frisar que este documento, pela leitura mais próxima, torna-se mais acessível aos profissionais de Enfermagem. A maioria das condutas citadas, dependendo do grau de lesão, podem ser alcançadas por outras esferas e os infratores podem ser penalizados de maneira mais severa para que o dano causado possa ser sanado ou ao menos compensado.

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.

Como em todo o corpo do texto há uma preocupação normativa de coibir ações que maculem o exercício profissional, não só dos infratores, mas dos que tem conhecimento das infrações e a estes e impingida uma atuação positiva no

enfrentamento dessas questões. Frisa-se que as punições serão dirigidas aos que infringem e aos que em podendo impedir ou notificar calam-se.

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.

Apesar das penas serem aplicadas de forma pessoal e individualizada e que cada um será punido na medida de sua culpabilidade, há no artigo solidariedade entre os que se acumpliciam e tomam parte, além de auferirem benefícios mútuos em infrações. A punição os alcança no todo e em partes.

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).

Para a avaliação da gravidade das infrações cometidas há uma análise multifatorial, dos envolvidos, do fato e suas agravantes e atenuantes, do grau de contribuição de cada ação e do resultado alcançado pela infração para que após essa ponderação possa aplicar-se uma punição adequada a infração, respeitando a proporcionalidade e a razoabilidade nas ações.

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.

Pela Resolução COFEN 370/2010 o código de processo ético dos conselhos de enfermagem estabelece as normas procedimentais para serem aplicadas nos processos éticos em toda jurisdição de todos os Conselhos de Enfermagem. É o documento que orienta o trâmite de acusatório nas infrações perante o conselho.

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.

Nota-se uma gradação entre as penalidades que devem ser ponderadas e respeitadas quando da punição do infrator. As penalidades podem ser cumuladas em situações em que um único tipo de penalidade não alcança todo o resultado almejado. Observe que as penalidades evoluem da esfera pessoal,

para a esfera coletiva e por fim recaem na retirada do infrator seja temporariamente o quase que definitivamente. Reitera-se que não há punição perpétua e o finda-se no limite máximo de 30 anos, podendo de tempos em tempos o infrator ser reavaliado para retorno as atividades profissionais.

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.

O artigo toca em dois pontos relevantes, o primeiro relacionado a competência exclusiva para cassação do exercício profissional pelo COFEN e o paragrafo único refere-se ao duplo grau de jurisdição, ao direito que todo cidadão tem em ter suas demandas revistas, seja por um grau superior ou por órgão colegiado como é o caso da assembleia citada.

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.

A graduação da penalidade leva em consideração a infração e as características do infrator. A partir da interação entre circunstâncias, características pessoais e profissionais e infração o julgador da infração poderá ter a sua frente maiores probabilidades de aplicação justa da penalidade.

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.

As infrações são moduladas em leves, moderadas, graves e gravíssimas. Note o grau de reparabilidade decrescente em que as leves são plenamente reparáveis e as gravíssimas ocasionam situações irreversíveis.

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.

Os atenuantes tem um rol taxativo, ou seja, condições que se encontradas abonaram a conduta do indivíduo, não trazendo exclusão da pena, mas a abrandando, tornando-a menos gravosa.

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.

Os agravantes tornam a conduta do indivíduo mais pesada, por condições próprias do autor, vítima ou circunstâncias que poderiam ser evitadas com atitudes mais benéficas e prudentes.

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.

Define-se um tipo de penalidade para cada artigo base infringido.

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.

O último capítulo orienta e taxa quais infrações são dignas de advertência, multa, censura, suspensão, cassação. Aplicam-se a estas os agravantes e/ou atenuantes para a perfeita e justa aplicação aos infratores.