

COMISSÃO DE SEGURIDADE SOCIAL E FAMÍLIA

PROJETO DE LEI Nº 3.277, DE 2004

Dispõe sobre os Conselhos Federal e Regionais de Enfermagem e dá outras providências.

Autor: Deputado MAX ROSENMANN

Relator: Deputado JOSÉ LINHARES

I – RELATÓRIO

O Projeto de Lei acima epigraado, de autoria do Deputado Max Rosenmann, dispõe sobre os Conselhos Federal e Regionais de Enfermagem. O objetivo é criar esses Conselhos sob novas bases.

O Projeto define que o Conselho Federal de Enfermagem - COFEN e os Conselhos Regionais de Enfermagem – CORENs são serviços públicos não-governamentais, dotados de personalidade jurídica e forma federativa. Eles constituem órgãos consultivos para o Governo, sendo representativos da competência, disciplina, defesa e fiscalização da Enfermagem em prol da sociedade.

Além das competências dos Conselhos, o Projeto estabelece a sua constituição, sua estrutura, funcionamento interno e composição dos órgãos diretivos. Corrige distorções como a ausência dos técnicos e auxiliares de enfermagem na composição da Diretoria do Conselho Federal de Enfermagem. A eleição para os cargos diretivos, segundo a proposição, dar-se-á em pleitos diretos, mediante voto pessoal, secreto e obrigatório. O mandato será de quatro anos, sem direito à reeleição e há previsão de perda de mandato. Os



FC79566A24

Conselhos deverão ter tabela própria de pessoal regida pela Consolidação das Leis Trabalhistas.

O projeto garante o exercício profissional das categorias de enfermagem regulamentadas na estrutura dos serviços de enfermagem, em todas as instituições civis e militares.

O Autor alega que a Lei vigente que cria os Conselhos de Enfermagem espelha o regime autoritário da época em que foi sancionada. Acredita que essa norma está defasada, pois limita as atividades para as quais foram criados os Conselhos, transformando-os em grande cartório de registro e reduzindo a atividade fiscalizadora a um mero controle da existência de registro e de pagamento das anuidades.

Também, ressalta na justificação que a proposição reflete o consenso obtido em eventos organizados pelos Conselhos de Enfermagem, ao longo de três anos. Lembra que um dos pontos considerados mais injustos é a impossibilidade de auxiliares e técnicos de enfermagem participarem do Conselho Federal, principalmente quando se constata que essas categorias representam cerca de 75% dos profissionais da área.

Como se trata de proposição sujeita à apreciação do Plenário, não foi aberto prazo para emendas. O Projeto deverá seguir para ser analisado pela Comissão de Trabalho, de Administração e Serviço Público e pela Comissão de Constituição e Justiça e de Cidadania.

II - VOTO DO RELATOR

Queremos assinalar que consideramos bastante oportuna a proposta de modernização do funcionamento dos Conselhos de Enfermagem, conforme bem ressaltou o Autor da Proposição. É louvável a preocupação sobre o papel dos Conselhos, bem como a proposta de corrigir a injustiça presente na



lei atual, que deixa à margem da direção do Conselho Federal categorias importantes da área, como os técnicos e auxiliares de enfermagem.

Inicialmente, devemos lembrar que o disciplinamento das profissões surgiu como uma necessidade de assegurar a preservação dos interesses da sociedade, não se restringindo à defesa de interesses meramente corporativos. Cabe ao Estado, como defensor dos interesses da sociedade, fiscalizar o exercício profissional. No entanto, tradicionalmente, o Estado tem delegado aos Conselhos Profissionais o desempenho dessa função, por meio de leis específicas. Essa a razão de os Conselhos serem considerados órgãos de caráter público, mais especificamente, autarquias. Esse é o primeiro óbice ao Projeto ora analisado, pois a figura jurídica atribuída ao COFEN e ao COREN – serviço público não-governamental – retira deles o caráter de entidade pública vinculada ao Estado.

Sobre essa questão, vale lembrar que o Supremo Tribunal Federal considerou inconstitucionais o art. 58, caput e §§ 1º, 2º, 4º, 5º, 6º, 7º e 8º da Lei nº 9.649, de 1998, os quais “desautarquizavam” os Conselhos Profissionais, ao estabelecer que os serviços de fiscalização das profissões regulamentadas seriam exercidos em caráter privado, por delegação do poder público, mediante autorização legislativa. Entendeu o STF que o poder de polícia delegado a esses conselhos implica considerá-los entidades de direito público vinculadas à administração pública. Daí não ser procedente a proposta de considerar o Conselho de Enfermagem como um órgão não-governamental.

A nosso ver, o grande mérito do Projeto de Lei é que ele resgata algumas questões que são fruto de amplo processo de discussão junto às próprias categorias profissionais envolvidas, de acordo com a alegação feita pelo Autor, na justificação da matéria. As principais correções que se buscam fazer são justamente a incorporação das demais categorias da enfermagem dentro do Conselho Federal e a eleição por escrutínio direto e universal, que é mais consentâneo ao momento presente.

Em relação às competências dos Conselhos, entendemos que a explicitação de atividades relativas ao aperfeiçoamento e à valorização



profissional é importante e expressa uma justa preocupação com aspectos técnicos e científicos do desempenho profissional, colocando os Conselhos na perspectiva da qualificação dos trabalhadores.

O art. 5º do Projeto determina que *“na estrutura dos Serviços de Enfermagem das Instituições Cíveis e Militares, serão garantidos o exercício profissional das categorias de Enfermagem regulamentadas em lei”*. cremos que esse dispositivo, além de tratar de matéria estranha ao escopo do Projeto de Lei, fere a autonomia entre os Poderes, pois impõe obrigatoriedade a ser cumprida pelo Executivo em relação ao seu quadro de pessoal. Esse é um aspecto que deverá ser melhor analisado pela Comissão de Constituição e Justiça.

Outra ressalva a fazer é que os enfermeiros-militares constituem uma categoria com peculiaridades que são incompatíveis com a exigência de que estejam filiados a um Conselho Regional de Enfermagem, o qual está adstrito a uma área geográfica bem definida. Os enfermeiros-militares, para a execução de suas atividades no cumprimento de sua destinação constitucional, que é a defesa da Pátria, estão obrigados a atuar em qualquer parte do País ou do exterior, em condições bastante diferentes daquelas a que estão sujeitos os demais profissionais e servidores públicos cíveis. A atuação do enfermeiro-militar ocorre sob critérios diferenciados, já reconhecidos pelo legislador com a emissão de normas específicas para as Forças Armadas, que os submetem, inclusive, a normas éticas e disciplinares próprias da carreira militar. Assim, entendemos que a Proposição deve excepcionar o enfermeiro-militar da obrigatoriedade de estar inscrito e submetido a um determinado Conselho Regional de Enfermagem.

Entendemos que as propostas pertinentes, conforme explicitado acima, podem ser contempladas mediante alterações na Lei atual – a Lei nº 5.905, de 12 de julho de 1973, para o que apresentamos o Substitutivo anexo.

Do exposto, manifestamos voto favorável à aprovação do Projeto de Lei nº 3.277/04, nos termos do Substitutivo apresentado.



Sala da Comissão, em de de 2006.

Deputado JOSÉ LINHARES
Relator

ArquivoTempV.doc



FC79566A24

COMISSÃO DE SEGURIDADE SOCIAL E FAMÍLIA

SUBSTITUTIVO AO PL Nº 3.277, DE 2004

Altera dispositivos da Lei nº 5.905, de 12 de julho de 1973, que “dispõe sobre a criação dos Conselhos Federal e Regionais de Enfermagem e dá outras providências”.

O Congresso Nacional Decreta:

Art. 1º Os arts. 5º, 6º, 7º, 8º, 9º, 10, 11, 13, 15, 16, 17 e 18 da Lei nº 5.905, de 12 de julho de 1973, que dispõe sobre a criação dos Conselhos Federal e Regionais de Enfermagem, passam a vigorar com a seguinte redação:

“Art. 5º O número de Conselheiros do Conselho Federal de Enfermagem será de, no mínimo, 10 (dez) membros e no máximo 20 (vinte) membros efetivos e igual número de suplentes, todos de nacionalidade brasileira e em pleno exercício de suas atividades profissionais, com bons antecedentes e no regular exercício de suas obrigações civis, obedecendo à seguinte proporção de 50% (cinquenta por cento) de profissionais de enfermagem de nível superior, quadro I, e 50% (cinquenta por cento) de profissionais de nível médio, quadro II e III.

Art. 6º A eleição para o Conselho Federal e para os Conselhos Regionais far-se-á através do voto direto, secreto e obrigatório, por maioria simples, exigido o comparecimento da maioria absoluta dos inscritos.



Parágrafo Único. Ao profissional inscrito que, sem causa justa, deixar de votar na eleição referida neste artigo, será aplicada, pelos Conselhos Regionais de Enfermagem, multa em importância correspondente ao valor de metade da anuidade do exercício em curso.

Art. 7º A Diretoria do Conselho Federal de Enfermagem será composta de 1 (um) Presidente; 1 (um) Vice-Presidente; 1 (um) 1º Secretário; 1 (um) 2º Secretário; 1 (um) 1º Tesoureiro e 1 (um) 2º Tesoureiro.

Art. 8º

II – elaborar os Códigos de Processo Ético e de Ética da Enfermagem, e alterá-los, quando necessário, ouvidos os Conselhos Regionais;

.....
XII – registrar títulos;

XIII – conceder prêmios por estudos científicos e de interesse da profissão;

XIV – baixar provimentos em caso de inscrição especial;

XV – deliberar casos omissos da Lei do Exercício Profissional, do Código de Ética e demais dispositivos legais da profissão;

XVI – fixar as multas a serem aplicadas pelos Conselhos de Enfermagem;

XVII – disciplinar o exercício profissional da enfermagem;

XVIII – manter cadastro nacional de registro profissional;

XIX – celebrar convênios e acordos com instituições públicas e privadas;

XX – exercer as demais atribuições que lhe forem conferidas por lei.

Art. 9º O cargo de Conselheiro Federal ou Regional é de exercício gratuito, sendo considerado de prestação de serviço público relevante, inclusive para fins de disponibilidade e aposentadoria.

§ 1º É garantida, a todos os Conselheiros, a estabilidade no emprego durante o exercício do mandato.

§ 2º A extinção ou perda de mandato de membro do Conselho Federal ou Regional de Enfermagem ocorrerá por:



I – renúncia;

II – superveniência de causa de que resulte a inabilitação para o exercício da profissão;

III – condenação penal, em virtude de sentença transitada em julgado;

IV – demissão de cargo, função ou emprego, em consequência de prática de ato de improbidade na administração pública ou privada, com sentença transitada em julgado;

V – falta de decoro, conduta incompatível com a dignidade do cargo ou infração disciplinar devidamente apurada e julgada pelo plenário respectivo.

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

I – 22% sobre toda a arrecadação dos Conselhos Regionais de Enfermagem, até 6.000 (seis mil) inscritos:

II – 25% sobre a arrecadação dos Conselhos Regionais de Enfermagem, acima de 6.000 (seis mil) inscritos;

III – juros e receitas patrimoniais;

.....

Parágrafo único. Os Conselhos Regionais de Enfermagem repassarão ao Conselho Federal de Enfermagem, no prazo máximo de até 04 (quatro) dias úteis, a contar do efetivo recebimento, o percentual devido ao COFEN, conforme estabelecido no *caput* deste artigo.

Art. 11 Os Conselhos Regionais de Enfermagem serão instalados em suas respectivas sedes, com no mínimo 6 (seis) e no máximo 22 (vinte e dois) membros efetivos e igual número de suplentes, todos com nacionalidade brasileira, na proporção de 50% (cinquenta por cento) de profissionais de enfermagem de nível superior, quadro I, e 50% (cinquenta por cento) de profissionais de enfermagem de nível médio, quadro II e III.

Parágrafo único.

Art. 13 A Diretoria dos Conselhos Regionais de Enfermagem será composta de: 1 (um) Presidente, 1 (um) Secretário e 1 (um) Tesoureiro, admitida a criação dos cargos de Vice-Presidente, 2º Secretário e 2º Tesoureiro para os Conselhos com nove ou mais membros efetivos.



Art. 15 Compete aos Conselhos Regionais de Enfermagem:

I – deliberar sobre inscrição no Conselho e seu cancelamento, observados os ditames legais;

.....

XI – fixar o valor da anuidade, taxas e serviços, submetendo-os ao Conselho Federal de Enfermagem para homologação;

XII – apresentar prestação anual de contas ao Conselho Federal de Enfermagem até 30 (trinta) de janeiro do ano subsequente;

XIII – sugerir e participar, sempre que solicitado, da elaboração de medidas junto ao Conselho Federal de Enfermagem;

XIV – julgar os processos de infração da presente Lei;

XV – funcionar como órgão administrativo, deliberativo, normativo, contencioso, supervisor e disciplinador;

XVI – realizar eventos para aprimoramento das ações de Enfermagem;

XVII – defender o livre exercício do enfermeiro como profissional liberal e a respectiva autonomia técnica;

XVIII – prever e organizar o funcionamento das subseções sob sua jurisdição;

XIX – promover, facultativamente, convênios com órgãos fiscalizadores oficiais e realizar fiscalização conjunta;

XX – exercer as demais atribuições que lhes forem conferidas pelo Conselho Federal de Enfermagem.

Art 16. A renda dos Conselhos Regionais, excluída a parte devida ao Conselho Federal de Enfermagem, será constituída de:

I – arrecadação efetuada com inscrição de profissionais, expedição de carteiras, anuidades, demais taxas e multas;

II – doações e legados;

III – subvenções oficiais;

IV – rendas eventuais.

Art 17. O Conselho Federal e os Conselhos Regionais reunir-se-ão, pelo menos, uma vez por mês, observadas as condições orçamentária e financeira.

Parágrafo único. O Conselheiro que faltar, durante o ano, sem licença



prévia do respectivo Conselho, a 3 (três) reuniões perderá automaticamente o mandato.

Art.18.....

I - advertência escrita;

.....

III – censura pública;

IV – suspensão do exercício profissional, por prazo não superior a doze meses;

.....

§ 1º Cabe aos Conselhos Regionais de Enfermagem aplicar as penalidades referidas nos incisos acima, cabendo recurso ao Conselho Federal de Enfermagem, no prazo de até 30 (trinta) dias após ciência da penalidade.

§ 2º O valor das multas bem como as infrações aplicáveis nas penalidades contidas no *caput* deste artigo serão disciplinadas pelo Conselho Federal de Enfermagem.”

Art. 2º A Lei nº 5.905, de 12 de julho de 1973, fica acrescida do seguinte artigo 22A:

“Art. 22A Para o exercício da profissão, exceto para o enfermeiro-militar no exercício das funções do cargo, é obrigatória a inscrição nos Conselhos Regionais de Enfermagem e o pagamento da respectiva anuidade.

§ 1º Será cancelada a inscrição do profissional que deixar de efetuar o pagamento da anuidade prevista no *caput* por dois anos consecutivos.

§ 2º Para ter direito à reinscrição, o profissional deverá quitar a dívida existente, bem como os valores referentes à nova inscrição.”

Art 3º Ficam revogados o parágrafo único do art. 4º e o art. 14 da Lei nº 5.905, de 12 de julho de 1973.

Art. 4º Esta Lei entrará em vigor na data de sua publicação.



Sala da Comissão, em de de 2006.

Deputado JOSÉ LINHARES
Relator

ArquivoTempV.doc



FC79566A24