



**cofen**  
conselho federal de enfermagem

Filiado ao Conselho Internacional de Enfermagem - Genebra

## RESOLUÇÃO COFEN Nº 0427/2012

*Normatiza os procedimentos da Enfermagem no emprego de contenção mecânica de pacientes.*

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

**CONSIDERANDO** o art. 5º, inciso III, da Constituição Federal de 1988, segundo o qual "ninguém será submetido a tortura nem a tratamento desumano ou degradante";

**CONSIDERANDO** a Lei nº 7.498, de 25 de junho de 1986, em seu art. 11, inciso I, alínea "m", que dispõe ser privativo do Enfermeiro "cuidados de Enfermagem de maior complexidade técnica e que exijam conhecimentos de base científica, e capacidade de tomar decisões imediatas";

**CONSIDERANDO** o art. 11, inciso II, alínea "f", da Lei nº 7.498, de 25 de junho de 1986, segundo o qual é atribuição do Enfermeiro, como integrante da equipe de saúde, "prevenção e controle sistemático de danos que possam ser causados à clientela durante a assistência de Enfermagem";

**CONSIDERANDO** os artigos 12 e seguintes da Seção I - Das Relações com a Pessoa, Família e Coletividade, do Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem, aprovado pela Resolução Cofen nº 311, de 8 de fevereiro de 2007;

**CONSIDERANDO** a Resolução Cofen nº 358, de 15 de outubro de 2009, que dispõe sobre a sistematização da assistência de Enfermagem e a implementação do processo de Enfermagem em ambientes públicos ou privados em que ocorre o cuidado profissional de Enfermagem;

**CONSIDERANDO** a missão, os valores e a visão do Cofen e tudo o mais que consta dos autos do PAD nº 424/2009,

### RESOLVE:

**Art. 1º** Os profissionais da Enfermagem, excetuando-se as situações de urgência e emergência, somente poderão empregar a contenção mecânica do paciente sob supervisão direta do enfermeiro e, preferencialmente, em conformidade com protocolos estabelecidos pelas instituições de saúde, públicas ou privadas, a que estejam vinculados.

**Art. 2º** A contenção mecânica de paciente será empregada quando for o único meio disponível para prevenir dano imediato ou iminente ao paciente ou aos demais.

**Parágrafo único.** Em nenhum caso, a contenção mecânica de paciente será prolongada além do período estritamente necessário para o fim previsto no caput deste artigo.

*Quacira C. Kuhl*



**cofen**  
conselho federal de enfermagem

2

Filiado ao conselho internacional de enfermagem - genebra

**Art. 3º** É vedado aos profissionais da Enfermagem o emprego de contenção mecânica de pacientes com o propósito de disciplina, punição e coerção, ou por conveniência da instituição ou da equipe de saúde.

**Art. 4º** Todo paciente em contenção mecânica deve ser monitorado atentamente pela equipe de Enfermagem, para prevenir a ocorrência de eventos adversos ou para identificá-los precocemente.

**§ 1º** Quando em contenção mecânica, há necessidade de monitoramento clínico do nível de consciência, de dados vitais e de condições de pele e circulação nos locais e membros contidos do paciente, verificados com regularidade nunca superior a 1 (uma) hora.

**§ 2º** Maior rigor no monitoramento deve ser observado em pacientes sob sedação, sonolentos ou com algum problema clínico, e em idosos, crianças e adolescentes.

**Art. 5º** Todos os casos de contenção mecânica de pacientes, as razões para o emprego e sua duração, a ocorrência de eventos adversos, assim como os detalhes relativos ao monitoramento clínico, devem ser registrados no prontuário do paciente.

**Art. 6º** Os procedimentos previstos nesta norma devem obedecer ao disposto na Resolução Cofen nº 358, de 15 de outubro de 2009.

**Art. 7º** Esta Resolução entra em vigor na data de sua publicação.

*Marcia C. Krempel*

**MARCIA CRISTINA KREMPEL**  
COREN-PR Nº 14118  
Presidente

Brasília, 8 de maio de 2012.

*Gelson L. de Albuquerque*  
**GELSON L. DE ALBUQUERQUE**  
COREN-SC Nº 25336  
Primeiro Secretário

SOG/FBLM



Art. 4º - Cabe ao Profissional de Educação Física atuar e contribuir de forma efetiva para a qualidade do trabalho em equipe multiprofissional, em conformidade com o Código de Ética Profissional e sem renúncia à autonomia técnico-científica.

Art. 5º - Esta Resolução entra em vigor na data da sua publicação, revogando as disposições em contrário.

JORGE STEINHILBER

**RESOLUÇÃO Nº 230, DE 16 DE ABRIL DE 2012**

O PRESIDENTE DO CONSELHO FEDERAL DE EDUCAÇÃO FÍSICA, no uso de suas atribuições estatutárias, conforme dispõe o inciso IX, do art. 43 do Estatuto do CONFEF, e;

CONSIDERANDO a Lei nº 9.394, de 20 de dezembro de 2006, na especificidade do tratamento dispensado à Especialização como curso superior, em nível de pós-graduação Lato Sensu, que se segue aos cursos de graduação;

CONSIDERANDO a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, que dispõe sobre as ações de saúde destinadas a garantir às pessoas e à coletividade condições de bem-estar físico, mental e social;

CONSIDERANDO a Lei nº 11.129, de 30 de junho de 2005, que institui o Programa de Residência Multiprofissional em Saúde e em área profissional da saúde;

CONSIDERANDO as Diretrizes Nacionais para a Saúde Mental no Sistema Único de Saúde, definidas com base na Lei nº 10.216, de 6 de abril de 2001;

CONSIDERANDO a Política Nacional de Promoção da Saúde, regulamentada pela Portaria Ministerial nº 687/GM, de 30 de março de 2006, que trata do desenvolvimento das ações de promoção da saúde no Brasil e inclui a Educação Física na Política de Promoção da Saúde;

CONSIDERANDO a Resolução CONFEF nº 046, de 18 de fevereiro de 2002, que dispõe sobre a Intervenção do Profissional de Educação Física e respectivas competências e define seus campos de atuação profissional;

CONSIDERANDO a Resolução CNE/CES nº 7, de 31 de março de 2004, que Institui as Diretrizes Curriculares Nacionais para os cursos de graduação em Educação Física, em nível superior de graduação plena;

CONSIDERANDO a Portaria nº 2488, do Ministério da Saúde, de 21 de outubro de 2011, que aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes e normas para a organização da Atenção Básica, para a Estratégia Saúde da Família (ESF) e o Programa de Agentes Comunitários de Saúde (PACS);

CONSIDERANDO a Resolução CNS nº 287, de 8 de outubro de 1998, que relaciona a Educação Física entre as profissões que constituem o Conselho Nacional de Saúde;

CONSIDERANDO a relevância do trabalho interdisciplinar no âmbito da saúde e necessidade das ações realizadas pelos diferentes profissionais de nível superior como condição para atingir à concepção de saúde defendida pela Organização Mundial de Saúde e à integralidade da atenção à saúde;

CONSIDERANDO que na Atenção Básica, a inserção do Profissional de Educação Física especializado em Saúde Mental é um importante recurso estratégico para o enfrentamento de agravos relacionados ao uso abusivo de álcool e outras drogas, assim como os transtornos mentais e comportamentais;

CONSIDERANDO a sua missão de dotar a sociedade de parâmetros de aferição da qualidade do exercício profissional, bem como as exigências do campo de trabalho do Profissional de Educação Física, decorrentes dos avanços científicos e tecnológicos da área específica e de áreas correlatas;

CONSIDERANDO a importância da formação profissional em nível de Especialidade para o desempenho de funções específicas e próprias do exercício profissional, com segurança, competência e responsabilidade ética;

CONSIDERANDO o estudo do Grupo de Trabalho sobre Especialidade Profissional em Educação Física do CONFEF, realizado no ano de 2006; os estudos da Comissão de Ensino Superior e Preparação Profissional do CONFEF, realizados nos anos de 2010 e 2011; e reunião realizada em 2011, pelos representantes do CONFEF junto às Câmaras Técnicas da Comissão Nacional de Residência Multiprofissional em Saúde, do Ministério da Saúde;

CONSIDERANDO a Oficina Temática sobre Especialidades Profissionais, realizada no ano de 2011, coordenada pela Comissão de Ensino Superior e Preparação Profissional do CONFEF, com a participação dos Presidentes de Conselhos Regionais de Educação Física, e o que foi aprovado em Sessão Plenária do Conselho Federal de Educação Física, realizada em março de 2011;

CONSIDERANDO a deliberação do Plenário do CONFEF, em reunião ordinária, de 02 de março de 2012; resolve:

Art. 1º - Definir Saúde Mental como área de Especialidade Profissional em Educação Física.

Art. 2º - A Especialidade Profissional em Educação Física é definida como um ramo ou uma competência específica dentro desta profissão, que objetiva aprofundar e/ou aprimorar conhecimentos, técnicas e habilidades, além de agregar conteúdos específicos da prática vivenciada em um determinado tipo de intervenção.

Parágrafo Único - A Especialidade Profissional em Educação Física na área de Saúde Mental, incluindo a Atenção Psicossocial, para efeito de reconhecimento pelo Sistema CONFEF/CREFs e para atuação profissional específica, compete, exclusivamente, aos Profissionais de Educação Física, que tenham concluído o curso superior de Educação Física.

Art. 3º - A Especialidade em Educação Física na área da Saúde Mental, incluindo a Atenção Psicossocial, destina-se ao atendimento dos transtornos mentais e do comportamento, incluindo aqueles decorrentes do uso e dependência de substâncias psicoativas,

tendo como princípios o Sistema Único de Saúde - SUS, a Reforma Psiquiátrica, em sua perspectiva desinstitucionalizante, e as diretrizes da Política Nacional de Saúde Mental.

Art. 4º - No contexto das políticas públicas e privadas de Saúde e de Educação, assim como nos programas, ações e estratégias de prevenção de doenças, promoção, manutenção e recuperação da saúde; desenvolvidas na área de Saúde Mental, incluindo a Atenção Psicossocial, voltadas para o indivíduo e para a comunidade com um todo e/ou para grupos vulneráveis, compete aos Profissionais de Educação Física:

I - desenvolver ações de orientação junto à população, sobre os benefícios de estilos de vida saudáveis, objetivando aumentar os níveis populacionais de atividade física e reduzir fatores de risco para doenças não transmissíveis;

II - mapear, apoiar, consolidar e criar ações de atividade física e de exercícios físicos nos serviços de Atenção Básica e estratégia de Saúde da Família, e da Saúde Mental;

III - analisar as condições de saúde mental dos indivíduos e da coletividade, promovendo a autonomia e inserção social dos usuários, a proteção e preservação de seus direitos como cidadãos; a atuação interdisciplinar e psicossocial nas redes de atenção de saúde mental; a intensificação de cuidado em situações de crise e de vulnerabilidade social; o uso de tecnologias relacionais que favoreçam as estratégias de cuidado, trabalho e formação interprofissional e a articulação intersectorial das políticas necessárias para a abordagem integral das necessidades dos usuários dos serviços, suas famílias e comunidade.

IV - estimular à inclusão de pessoas com transtornos mentais e comportamentais em projetos de atividades físicas e de exercícios físicos;

V - diagnosticar, planejar, prescrever, organizar, dirigir, prestar apoio matricial, desenvolver, ministrar e avaliar programas de atividades físicas e de exercícios físicos na área de especialidade ou de forma interdisciplinar;

VI - prestar serviços de consultoria, auditoria e assessoria nas áreas de especialidade;

VII - desenvolver pesquisa e investigação científica nas áreas de especialidade ou de forma interdisciplinar;

VIII - desenvolver estudos e formular metodologias capazes de produzir evidências e comprovar a efetividade de estratégias de atividades físicas e de exercícios físicos no controle e prevenção das doenças crônicas não transmissíveis.

Art. 5º - As ações de Saúde Mental na atenção básica devem obedecer ao modelo de redes de cuidado, de base territorial e atuação transversal com outras políticas específicas visando ao estabelecimento de vínculos e acolhimento.

Art. 6º - O Profissional de Educação Física deve atuar e contribuir de forma efetiva para a qualidade do trabalho em equipe multiprofissional em conformidade com o Código de Ética Profissional e sem renúncia à sua autonomia técnico-científica.

Art. 7º - Esta Resolução entra em vigor na data da sua publicação, revogando as disposições em contrário.

JORGE STEINHILBER

**RESOLUÇÃO Nº 231, DE 16 DE ABRIL DE 2012**

O PRESIDENTE DO CONSELHO FEDERAL DE EDUCAÇÃO FÍSICA, no uso de suas atribuições estatutárias, conforme dispõe o inciso IX, do art. 43 do Estatuto do CONFEF, e;

CONSIDERANDO a Lei nº 9.394, de 20 de dezembro de 2006, na especificidade do tratamento dispensado à Especialização como curso superior, em nível de pós-graduação Lato Sensu, que se segue aos cursos de graduação;

CONSIDERANDO a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, que dispõe sobre as ações de saúde destinadas a garantir às pessoas e à coletividade condições de bem-estar físico, mental e social;

CONSIDERANDO a Lei nº 11.129, de 30 de junho de 2005, que institui o Programa de Residência Multiprofissional em Saúde e em área profissional da saúde;

CONSIDERANDO as Diretrizes Nacionais para a Saúde Mental no Sistema Único de Saúde, definidas com base na Lei nº 10.216, de 6 de abril de 2001;

CONSIDERANDO a Política Nacional de Promoção da Saúde, regulamentada pela Portaria Ministerial nº 687/GM, de 30 de março de 2006, que trata do desenvolvimento das ações de promoção da saúde no Brasil e inclui a Educação Física na Política de Promoção da Saúde;

CONSIDERANDO a Resolução CONFEF nº 046, de 18 de fevereiro de 2002, que dispõe sobre a Intervenção do Profissional de Educação Física e respectivas competências e define seus campos de atuação profissional;

CONSIDERANDO a Resolução CNE/CES nº 7, de 31 de março de 2004, que Institui as Diretrizes Curriculares Nacionais para os cursos de graduação em Educação Física, em nível superior de graduação plena;

CONSIDERANDO a Portaria nº 2488, do Ministério da Saúde, de 21 de outubro de 2011, que aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes e normas para a organização da Atenção Básica, para a Estratégia Saúde da Família (ESF) e o Programa de Agentes Comunitários de Saúde (PACS);

CONSIDERANDO a Resolução CNS nº 287, de 8 de outubro de 1998, que relaciona a Educação Física entre as profissões que constituem o Conselho Nacional de Saúde;

CONSIDERANDO a relevância do trabalho interdisciplinar no âmbito da saúde e necessidade das ações realizadas pelos diferentes profissionais de nível superior como condição para atingir à concepção de saúde defendida pela Organização Mundial de Saúde e à integralidade da atenção à saúde;

CONSIDERANDO a missão de dotar a sociedade de parâmetros de aferição da qualidade do exercício profissional, bem como as exigências do campo de trabalho do Profissional de Educação Física, decorrentes dos avanços científicos e tecnológicos da área específica e de áreas correlatas;

CONSIDERANDO a importância da formação profissional em nível de Especialidade para o desempenho de funções específicas e próprias do exercício profissional, com segurança, competência e responsabilidade ética;

CONSIDERANDO o estudo do Grupo de Trabalho sobre Especialidade Profissional em Educação Física do CONFEF, realizado no ano de 2006; os estudos da Comissão de Ensino Superior e Preparação Profissional do CONFEF, realizados nos anos de 2010 e 2011; e reunião realizada em 2011, pelos representantes do CONFEF junto às Câmaras Técnicas da Comissão Nacional de Residência Multiprofissional em Saúde, do Ministério da Saúde;

CONSIDERANDO a Oficina Temática sobre Especialidades Profissionais, realizada no ano de 2011, coordenada pela Comissão de Ensino Superior e Preparação Profissional do CONFEF, com a participação dos Presidentes de Conselhos Regionais de Educação Física, e o que foi aprovado em Sessão Plenária do Conselho Federal de Educação Física, realizada em março de 2011;

CONSIDERANDO a deliberação do Plenário do CONFEF, em reunião ordinária, de 02 de março de 2012; resolve:

Art. 1º - Definir Saúde da Família como área de Especialidade Profissional em Educação Física.

Art. 2º - Especialidade Profissional em Educação Física é definida como um ramo ou uma competência específica dentro desta profissão, que objetiva aprofundar e/ou aprimorar conhecimentos, técnicas e habilidades, além de agregar conteúdos específicos da prática vivenciada em um determinado tipo de intervenção.

Parágrafo Único - A Especialidade Profissional em Educação Física na área de Saúde da Família, para efeito de reconhecimento pelo Sistema CONFEF/CREFs e para atuação profissional específica, destina-se, exclusivamente, aos Profissionais de Educação Física, que tenham concluído o curso superior em Educação Física.

Art. 3º - No contexto das políticas públicas e privadas de Saúde e de Educação, assim como nos programas, ações e estratégias de promoção, manutenção e recuperação da saúde; de prevenção de doenças e de atenção curativa, desenvolvidas na área de Saúde da Família, voltadas para a comunidade com um todo e/ou para grupos vulneráveis, compete aos Profissionais de Educação Física:

I - desenvolver ações de orientação junto à população, sobre os benefícios de estilos de vida saudáveis, objetivando aumentar os níveis populacionais de atividade física e reduzir fatores de risco para doenças não transmissíveis;

II - mapear, apoiar, consolidar e criar ações de atividade física e de exercícios físicos nos serviços de Atenção Básica e estratégia de Saúde da Família;

III - estimular a inclusão de pessoas com deficiências em projetos de atividades físicas e de exercícios físicos;

IV - avaliar, planejar, definir indicações e contra-indicações, considerar fatores de risco para a prática e pela prática de atividades físicas, bem como estratégias e metodologias; prescrever, organizar, adequar, dirigir, desenvolver e ministrar programas de atividades físicas e de exercícios físicos na área de especialidade ou de forma interdisciplinar;

V - prestar serviços de consultoria, auditoria e assessoria na área de especialidade ou de forma interdisciplinar;

VI - desenvolver pesquisa e investigação científica na área de especialidade ou de forma interdisciplinar;

VII - desenvolver estudos e formular metodologias capazes de produzir evidências e comprovar a efetividade de estratégias de atividades físicas e de exercícios físicos no controle e prevenção das doenças crônicas não transmissíveis.

Art. 4º - O Profissional de Educação Física deve atuar e contribuir de forma efetiva para a qualidade do trabalho em equipe multiprofissional em conformidade com o Código de Ética Profissional e sem renúncia à sua autonomia técnico-científica.

Art. 5º - Esta Resolução entra em vigor na data da sua publicação, revogando as disposições em contrário.

JORGE STEINHILBER

**CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM**

**RESOLUÇÃO Nº 427, DE 8 DE MAIO DE 2012**

Normaliza os procedimentos da Enfermagem no emprego de contenção mecânica de pacientes.

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

CONSIDERANDO o art. 5º, inciso III, da Constituição Federal de 1988, segundo o qual "ninguém será submetido a tortura nem a tratamento desumano ou degradante";

CONSIDERANDO a Lei nº 7.498, de 25 de junho de 1986, em seu art. 11, inciso I, alínea "m", que dispõe ser privativo do Enfermeiro "cuidados de Enfermagem de maior complexidade técnica e que exijam conhecimentos de base científica, e capacidade de tomar decisões imediatas";

CONSIDERANDO o art. 11, inciso II, alínea "f", da Lei nº 7.498, de 25 de junho de 1986, segundo o qual é atribuição do Enfermeiro, como integrante da equipe de saúde, "prevenção e controle sistemático de danos que possam ser causados à clientela durante a assistência de Enfermagem";



CONSIDERANDO os artigos 12 e seguintes da Seção I - Das Relações com a Pessoa, Família e Coletividade, do Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem, aprovado pela Resolução Cofen nº 311, de 8 de fevereiro de 2007;

CONSIDERANDO a Resolução Cofen nº 358, de 15 de outubro de 2009, que dispõe sobre a sistematização da assistência de Enfermagem e a implementação do processo de Enfermagem em ambientes públicos ou privados em que ocorre o cuidado profissional de Enfermagem;

CONSIDERANDO a missão, os valores e a visão do Cofen e tudo o mais que consta dos autos do PAD nº 424/2009, resolve:

Art. 1º Os profissionais da Enfermagem, excetuando-se as situações de urgência e emergência, somente poderão empregar a contenção mecânica do paciente sob supervisão direta do enfermeiro e, preferencialmente, em conformidade com protocolos estabelecidos pelas instituições de saúde, públicas ou privadas, a que estejam vinculados.

Art. 2º A contenção mecânica de paciente será empregada quando for o único meio disponível para prevenir dano imediato ou iminente ao paciente ou aos demais.

Parágrafo único. Em nenhum caso, a contenção mecânica de paciente será prolongada além do período estritamente necessário para o fim previsto no caput deste artigo.

Art. 3º É vedado aos profissionais da Enfermagem o emprego de contenção mecânica de pacientes com o propósito de disciplina, punição e coerção, ou por conveniência da instituição ou da equipe de saúde.

Art. 4º Todo paciente em contenção mecânica deve ser monitorado atentamente pela equipe de Enfermagem, para prevenir a ocorrência de eventos adversos ou para identificá-los precocemente.

§ 1º Quando em contenção mecânica, há necessidade de monitoramento clínico do nível de consciência, de dados vitais e de condições de pele e circulação nos locais e membros contidos do paciente, verificados com regularidade nunca superior a 1 (uma) hora.

§ 2º Maior rigor no monitoramento deve ser observado em pacientes sob sedação, sonolentos ou com algum problema clínico, e em idosos, crianças e adolescentes.

Art. 5º Todos os casos de contenção mecânica de pacientes, as razões para o emprego e sua duração, a ocorrência de eventos adversos, assim como os detalhes relativos ao monitoramento clínico, devem ser registrados no prontuário do paciente.

Art. 6º Os procedimentos previstos nesta norma devem obedecer ao disposto na Resolução Cofen nº 358, de 15 de outubro de 2009.

Art. 7º Esta Resolução entra em vigor na data de sua publicação.

MARCIA CRISTINA KREMPPEL  
Presidente do Conselho

GELSON LUIZ DE ALBUQUERQUE  
Primeiro Secretário

#### RESOLUÇÃO Nº 428, DE 9 DE MAIO DE 2012

Approva o Regulamento das Eleições por Internet para os Conselhos Regionais de Enfermagem.

O Conselho Federal de Enfermagem - COFEN, no uso das atribuições que lhe foram conferidas pela Lei nº 5.905, de 12 de julho de 1973, pelo Código Eleitoral aprovado pela Resolução nº 355, de 17 de setembro de 2009, e pelo Regimento Interno da Autarquia, aprovado pela Resolução Cofen nº 421, de 15 de fevereiro de 2012, e

CONSIDERANDO a disposição do art. 9º, parágrafo único, do Código Eleitoral aprovado pela Resolução Cofen nº 355, de 17 de setembro de 2009;

CONSIDERANDO o resultado dos trabalhos da Comissão de regulamentação de procedimentos de votação pela Internet, instituída pela Portaria nº 56 de 21 de janeiro de 2011;

CONSIDERANDO a deliberação do Plenário do Cofen em sua 413ª Reunião Ordinária e tudo o mais que consta dos autos do PAD nº 292/2011; resolve:

Art. 1º Aprovar o Regulamento das Eleições por Internet para os Conselhos Regionais de Enfermagem.

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

MARCIA CRISTINA KREMPPEL  
Presidente do Conselho

GELSON LUIZ DE ALBUQUERQUE  
Primeiro Secretário

#### ANEXO

#### REGULAMENTO DAS ELEIÇÕES POR INTERNET PARA OS CONSELHOS REGIONAIS DE ENFERMAGEM (Aprovado pela Resolução Cofen nº 428, de 2012)

##### CAPÍTULO I - Das Disposições Preliminares

Art. 1º As eleições dos Conselhos Regionais de Enfermagem serão realizadas por meio eletrônico, na Rede Mundial de Computadores (Internet), para renovação dos mandatos, e regular-se-ão pelo presente Regulamento.

Parágrafo único. Os Conselhos Regionais de Enfermagem poderão, em casos excepcionais, optar por outro sistema de votação eleitoral, desde que autorizado pelo Plenário do Cofen.

Art. 2º Ao Conselho Regional de Enfermagem cabe, na respectiva jurisdição, dar publicidade do dia, horário, local e normativas das eleições pela internet.

Art. 3º O Conselho Regional de Enfermagem deverá manter, à disposição dos interessados, cópias de todas as normas e instruções que regulam o processo eleitoral pela internet, bem como dos modelos apropriados à sua operacionalização.

Art. 4º O Cofen constituirá um Grupo Técnico de Acompanhamento Eleitoral (GTAE), integrado por 03 (três) Conselheiros Federais, não candidatos, constituído por Portaria para acompanhamento do processo eleitoral pela internet, para dirimir dúvidas e subsidiar as decisões das Comissões Eleitorais dos Regionais e do Plenário do Cofen.

##### CAPÍTULO II - Do processo de votação pela Internet

Art. 5º O Cofen, mediante licitação pública, contratará empresa especializada para fornecer serviço informatizado para eleição eletrônica, e outra para promover auditoria externa no ambiente computacional para confrontar os aspectos de segurança, antes, durante e após as eleições.

Art. 6º As eleições serão realizadas, eletronicamente, pela Internet, em site de votação específico, acessado mediante senha individual, a ser previamente fornecida pelo serviço, depois de confirmada a condição de regularidade do profissional de enfermagem inscrito quanto a seus direitos profissionais de votar e ser votado.

§ 1º Para efeito deste artigo, considera-se profissional de enfermagem regularmente inscrito aquele que se encontrar adimplente com suas anuidades.

§ 2º O profissional de enfermagem que tem inscrição em mais de uma categoria, receberá senha para votação correspondente ao quadro I e quadro II ou III.

§ 3º O profissional deve promover a alteração da senha no site de votação como garantia de segurança do voto.

Art. 7º A votação ocorrerá pelos sites eletrônicos, definidos e divulgados em momento oportuno, os quais ficarão disponíveis por 24h (vinte e quatro horas) para acesso de qualquer parte do Brasil ou do exterior.

§ 1º Fica a critério do Conselho Regional de Enfermagem, disponibilizar computadores para votação, ocultos com cabine indestrutível, em locais públicos ou privados.

§ 2º Se o eleitor for votar nos computadores disponibilizados pelo Conselho Regional, o horário da votação será das 08h (oto horas) até às 18h (dezoito horas) do dia determinado para eleição.

§ 3º Compete à Comissão Eleitoral, a organização do processo de votação com uso de computadores disponibilizados pelo Conselho Regional, devendo designar responsáveis em todos os locais de votação definidos.

Art. 8º O site de votação deverá prever a emissão de comprovante de votação, assim como de comprovante de justificativa de voto.

Art. 9º O Cofen/Conselhos Regionais disponibilizará suporte telefônico e/ou eletrônico para dirimir dúvidas, nos 20 (vinte) dias que antecederem as eleições.

Art. 10. O site de votação ficará disponível para consulta dos profissionais por 30 dias após as eleições para consulta, emissão de comprovante de votação ou para justificativa de voto.

§ 1º Após esse período, o inscrito deverá justificar a sua não participação na votação diretamente ao Conselho Regional.

§ 2º Na hipótese do inscrito não ter sido incluído no site de votação, por inadimplência, a ausência do voto deverá ser justificada.

Art. 11. Após as eleições, a base de dados do processo eleitoral ficará sob custódia do Cofen, com assinatura digital e/ou outros mecanismos tecnológicos que garantam a autenticidade e integridade dos dados.

##### CAPÍTULO III - Da Divulgação do Processo Eleitoral por Internet

Art. 12. Caberá ao Cofen/Conselho Regional de Enfermagem dar ampla divulgação de todos os assuntos pertinentes às eleições pela Internet, utilizando diversos meios, tais como: jornais, informativos, sites eletrônicos, mala direta (mailing) para os inscritos e quadro de avisos em suas sedes e nas suas subseções.

Art. 13. O Conselho Regional de Enfermagem deverá postar em seu site eletrônico, imediatamente após o registro das chapas eleitorais e até o fim do processo eleitoral, a relação das chapas eleitorais concorrentes, com apenas os nomes de seus respectivos integrantes.

Art. 14. Fica terminantemente proibido o fornecimento pelo Conselho Regional de Enfermagem, às chapas eleitorais concorrentes, de endereço eletrônico (e-mail) ou qualquer outro dado cadastral dos profissionais inscritos.

##### CAPÍTULO IV - Do Resultado das Eleições

Art. 15. Ao GTAE caberá proceder ao acompanhamento do processo eleitoral e ao exame geral dos resultados das eleições no âmbito do site de votação.

Art. 16. A divulgação do resultado das eleições será postada de imediato, no site eletrônico do Cofen e do respectivo Conselho Regional, logo após o processamento dos dados de votação.

##### CAPÍTULO V - Das Disposições Gerais

Art. 17. Fica o Cofen terminantemente proibido de usar o cadastro de profissionais dos Conselhos Regionais, para qualquer fim que não seja para testes de consistência de bases de dados e informações sobre o processo eleitoral, sob pena de responsabilização na forma regimental e da lei.

Art. 18. Os casos omissos neste Regulamento serão examinados pelo GTAE e decididos pelo Plenário do Cofen, quando apresentados pela Comissão Eleitoral dos Conselhos Regionais, ou diretamente pelos interessados.

Art. 19. Esta Resolução entra em vigor na data de sua publicação, revogando-se disposições em contrário.

#### CONSELHO FEDERAL DE ENGENHARIA E AGRONOMIA

#### DECISÃO NORMATIVA Nº 91, DE 27 DE ABRIL DE 2012

Regulamenta a aplicação das Resoluções nº 1.018, de 8 de agosto de 2006, e nº 1.019, de 8 de agosto de 2006.

O CONSELHO FEDERAL DE ENGENHARIA E AGRONOMIA - CONFEA, no uso das atribuições que lhe confere o art. 3º, inciso I, do Regimento do Confea, aprovado pela Resolução nº 1.015, de 30 de junho de 2006, e

Considerando a Lei nº 7.410, de 27 de novembro de 1985, que dispõe sobre a especialização de Engenheiros e Arquitetos em Engenharia de Segurança do Trabalho, a profissão de Técnico de Segurança do Trabalho, e dá outras providências;

Considerando a Lei nº 12.378, de 31 de dezembro de 2010, que regulamenta o exercício da Arquitetura e Urbanismo; cria o Conselho de Arquitetura e Urbanismo do Brasil - CAU/BR e os Conselhos de Arquitetura e Urbanismo dos Estados e do Distrito Federal - CAUs; e dá outras providências;

Considerando a necessidade de regulamentar disposições contidas na Resolução nº 1.018, de 8 de agosto de 2006, que dispõe sobre os procedimentos para registro das instituições de ensino superior e das entidades de classe de profissionais de nível superior ou de profissionais técnicos de nível médio nos Creas e dá outras providências;

Considerando a necessidade de regulamentar disposições contidas na Resolução nº 1.019, de 8 de agosto de 2006, que dispõe sobre a composição dos plenários e a instituição de câmaras especializadas dos Conselhos Regionais de Engenharia, Arquitetura e Agronomia - Creas e dá outras providências;

Considerando a necessidade de definir os grupos/categorias, as modalidades e os campos de atuação profissionais nos quais as instituições de ensino e as entidades de classe poderão fazer-se representar, decide:

Art. 1º Fixar entendimentos acerca do registro e da revisão de registro das entidades de classe e instituições de ensino superior no Sistema Confea/Creas, e para composição dos plenários dos Creas, bem como aprovar formulários e cronograma das atividades relativo ao processo de composição dos plenários dos Creas, que constituem os Anexos I, II e III.

##### CAPÍTULO I

##### DO REGISTRO E DA REVISÃO DO REGISTRO

Art. 2º Para o registro e revisão do registro no Sistema Confea/Creas, as entidades de classe de profissionais de nível superior e de técnicos de nível médio deverão apresentar ao Crea para aprovação nos prazos previstos os documentos exigidos pela Resolução nº 1.018, de 2006.

§ 1º No caso de entidades de classe multiprofissionais, deverá ser apresentada relação de sócios efetivos, domiciliados na circunscrição, especificando nome, título profissional e número de registro de, no mínimo, sessenta profissionais, todos das áreas atualmente abrangidas pelo Sistema Confea/Creas, adimplentes com suas anuidades junto ao Crea.

§ 2º As entidades de classe multiprofissionais de nível superior que atualmente congregam profissionais da Arquitetura deverão apresentar declaração informando que somente terão direito a voto em questões relacionadas ao Sistema Confea/Creas os profissionais das áreas por ele atualmente abrangidas.

Art. 3º A representação da instituição de ensino superior ou da entidade de classe de profissionais de nível superior ou de técnicos de nível médio será efetivada no ano subsequente ao da homologação do registro ou da revisão de seu registro pelo Confea.

§ 1º No caso de registro, a instituição de ensino superior ou a entidade de classe somente terá direito à representação no plenário do Crea no prazo estabelecido no caput deste artigo se atendidos os prazos estabelecidos na Resolução nº 1.019, de 2006.

§ 2º No caso de revisão de registro que necessite homologação pelo Confea nos termos dos parágrafos únicos do art. 14 e do art. 15 da Resolução nº 1.018, de 2006, a instituição de ensino superior ou a entidade de classe somente terá direito à representação no plenário do Crea no prazo estabelecido no caput deste artigo se atendidos os mesmos prazos para registro estabelecidos na Resolução nº 1.019, de 2006.

Art. 4º Excepcionalmente no ano de 2012, a instituição de ensino superior ou a entidade de classe de profissionais de nível superior ou de técnicos de nível médio somente terá direito à representação no plenário do Crea no prazo estabelecido no artigo anterior se a homologação da revisão de seu registro pelo Confea ocorrer até a sessão plenária do mês de junho.

Parágrafo único. Para que a homologação ocorra no prazo previsto deste artigo, o Crea deve protocolizar no Confea o processo de revisão de registro da instituição de ensino superior ou da entidade de classe até 31 de maio.

Art. 5º O processo de registro ou de revisão de registro de instituição de ensino ou de entidade de classe de profissionais de nível superior ou de técnicos de nível médio encaminhado ao Confea para homologação nos termos da Resolução nº 1.018, de 2006, deverá ser instruído com o formulário constante do Anexo I ou do Anexo II, conforme o caso.