



PARECER Nº 12/2026/CÂMARAS TÉCNICAS DE ENFERMAGEM

PROCESSO Nº 00196.005342/2023-71

ELABORADO POR: CÂMARA TÉCNICA DE ENFERMAGEM EM ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

ASSUNTO: LEGALIDADE POR INEXISTÊNCIA OU AUSÊNCIA DE ENFERMEIRO ONDE SÃO DESENVOLVIDAS AS ATIVIDADES DE ENFERMAGEM EM UNIDADES DE APOIO (UA) VINCULADAS AO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE DA ATENÇÃO BÁSICA, CUJO ENFERMEIRO RESPONSÁVEL ENCONTRA-SE LOTADO NA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE (UBS).

Parecer técnico sobre a legalidade da atuação de profissionais de enfermagem em Unidades de Apoio vinculadas à Atenção Básica na ausência de enfermeiro no local. Fundamentação na Política Nacional de Atenção Básica e na legislação do exercício profissional. Possibilidade de atuação de técnicos e auxiliares de enfermagem sob supervisão direta ou indireta do enfermeiro e em situações de ausência temporária. Ilegalidade da atuação isolada e permanente sem supervisão. Recomendação de manutenção de equipes completas e observância dos limites legais, éticos e técnicos da profissão.

1. INTRODUÇÃO

1. Trata-se da análise do processo Cofen SEI 00196.005342/2023-71, encaminhado a esta Câmara Técnica de Atenção Primária à Saúde (CTEAPS), para análise e manifestação quanto a ilegalidade por inexistência ou ausência de enfermeiro onde são desenvolvidas as atividades de Enfermagem em Unidades de Apoio (UA) vinculadas ao estabelecimento de Saúde da Atenção Básica, cujo Enfermeiro responsável encontra-se lotado na Unidade Básica de Saúde (UBS).
2. Processo iniciado em 23 de agosto de 2022, através de e-mail do gabinete do COREN ES, com OFÍCIO Nº 833/2023/GAB/PRES/COREN-ES, para conhecimento e providências acerca da ilegalidade por inexistência ou ausência de Enfermeiro onde são desenvolvidas as atividades de Enfermagem em Unidades de Apoio (UA) vinculadas ao estabelecimento de Saúde da Atenção Básica, cujo Enfermeiro responsável encontra-se lotado na Unidade Básica de Saúde (UBS).
3. Ato seguinte, o despacho SEI 0150453 da chefia de gabinete do Cofen, disponibiliza o processo em tela, no dia 22/08/2023 ao Departamento de Gestão do Exercício Profissional que por sua vez solicita, documento SEI 0150502, análise e manifestação por parte desta douta Câmara Técnica do assunto demandado.

2. FUNDAMENTAÇÃO E ANÁLISE

4. Em resposta à manifestação, cabe uma análise da atuação dos profissionais de enfermagem, em especial do Técnico de Enfermagem, no contexto da equipe de saúde na Atenção Primária à Saúde - APS.
5. A princípio, a Política Nacional de Atenção Básica (2017) considera os termos Atenção Básica - AB e Atenção Primária à Saúde - APS, nas atuais concepções, como termos equivalentes, de forma a associar a ambas os princípios e as diretrizes definidos no documento.
6. Em seu art. 2º afirma que a Atenção Básica é o conjunto de ações de saúde que podem ser individuais, familiares ou coletivas que envolvem promoção, prevenção, diagnóstico, tratamento, reabilitação, redução de danos, cuidados paliativos e vigilância em saúde baseados na prática do cuidado integrado e na gestão qualificada, realizada com equipe multiprofissional e dirigida à população em território definido, sobre as quais as equipes assumem responsabilidade sanitária.
7. A PNAB destaca, em seu art. 2º §1º e §2º, respectivamente, que a Atenção Básica (AB) é a principal porta de entrada do sistema de saúde e centro de comunicação da Rede de Atenção à Saúde - RAS, coordenadora do cuidado e ordenadora das ações e serviços disponibilizados na rede, e será ofertada integralmente e gratuitamente a todas as pessoas, de acordo com suas necessidades e demandas do território, considerando os determinantes e condicionantes de saúde.

§1º A Atenção Básica será a principal porta de entrada e centro de comunicação da RAS, coordenadora do cuidado e ordenadora das ações e serviços disponibilizados na rede.

§2º A Atenção Básica será ofertada integralmente e gratuitamente a todas as pessoas, de acordo com suas necessidades e demandas do território, considerando os determinantes e condicionantes de saúde.
8. Cabe destacar, que a atuação das equipes de saúde se desenvolve no território, muitas vezes distritos sanitários inteiros, onde a equipe desenvolve suas atividades programadas, desenvolvidas nas Unidades Básicas de Saúde (UBS), com possibilidade de atuação em Unidades de Apoio (UA), na qual a PNAB destaca que o processo de territorialização deve permitir o planejamento, a programação descentralizada e o desenvolvimento de ações setoriais e intersetoriais com foco em um território específico, considerando o Território como:

"A unidade geográfica única, de construção descentralizada do SUS na execução das ações estratégicas destinadas à vigilância, promoção, prevenção, proteção e recuperação da saúde, [...] subsidiando a atuação na Atenção Básica, de forma que atendam a necessidade da população adscrita e ou as populações específicas."
9. Quanto à infraestrutura e ambiência de uma Unidade Básica de Saúde a PNAB atribui a cada gestor municipal a realização de análise da demanda do território e ofertas das UBS para mensurar sua capacidade resolutive, adotando as medidas necessárias para ampliar o acesso, a qualidade e resolutividade das equipes e serviços da sua UBS decidindo quais tipos de ações e serviços serão oferecidos: se padrões essenciais ou padrões ampliados, a saber:
 - Padrões Essenciais - ações e procedimentos básicos relacionados a condições básicas/essenciais de acesso e qualidade na Atenção Básica; e
 - Padrões Ampliados - ações e procedimentos considerados estratégicos para se avançar e alcançar padrões elevados de acesso e qualidade na Atenção Básica, considerando especificidades locais, indicadores e parâmetros estabelecidos nas Regiões de Saúde.

10. É pertinente apontar que a PNAB (2017) reconhece três tipos de unidades e equipamentos de Saúde, no âmbito da Atenção Básica, que são: quais tipos de ações e serviços serão oferecidos: se padrões essenciais ou padrões ampliados, a saber:

- a) Unidade Básica de Saúde: consultório médico e de enfermagem, consultório com sanitário, sala de procedimentos, sala de vacinas, área para assistência farmacêutica, sala de inalação coletiva, sala de procedimentos, sala de coleta/exames, sala de curativos, sala de expurgo, sala de esterilização, sala de observação e sala de atividades coletivas para os profissionais da Atenção Básica. Se forem compostas por profissionais de saúde bucal, será necessário consultório odontológico com equipe odontológica completo; área de recepção, local para arquivos e registros, sala multiprofissional de acolhimento à demanda espontânea, sala de administração e gerência, banheiro público e para funcionários, entre outros ambientes conforme a necessidade.
- b) Unidade Básica de Saúde Fluvial [...]; e
- c) Unidade Odontológica Móvel [...].

11. A PNAB estabelece, no item 3 do seu anexo, a possibilidade da utilização de Unidades de Apoio (UA), apontando que as Unidades Básicas de Saúde - UBS **poderão** ter pontos de apoio para o atendimento de populações dispersas (rurais, ribeirinhas, assentamentos, áreas pantaneiras, etc.), com reconhecimento no SCNES, devendo respeitar as normas gerais de segurança sanitária com disponibilidade de equipamentos adequados, *recursos humanos capacitados*, e materiais e insumos suficientes à atenção à saúde prestada nos municípios e Distrito Federal, como cita o texto legal:

.1 INFRAESTRUTURA, AMBIÊNCIA E FUNCIONAMENTO DA ATENÇÃO BÁSICA

A infraestrutura de uma UBS deve estar adequada ao quantitativo de população adscrita e suas especificidades, bem como aos processos de trabalho das equipes e à atenção à saúde dos usuários. [...]

As UBS devem ser construídas de acordo com as normas sanitárias e tendo como referência as normativas de infraestrutura vigentes, bem como possuir identificação segundo os padrões visuais da Atenção Básica e do SUS. Devem, ainda, ser cadastradas no Sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (SCNES), de acordo com as normas em vigor para tal.

As UBS poderão ter pontos de apoio para o atendimento de populações dispersas (rurais, ribeirinhas, assentamentos, áreas pantaneiras, etc.), com reconhecimento no SCNES, bem como nos instrumentos de monitoramento e avaliação. A estrutura física dos pontos de apoio deve respeitar as normas gerais de segurança sanitária. [...]

Além da garantia de infraestrutura e ambiência apropriadas, para a realização da prática profissional na Atenção Básica, é necessário disponibilizar equipamentos adequados, recursos humanos capacitados, e materiais e insumos suficientes à atenção à saúde prestada nos municípios e Distrito Federal.

12. Assim, entendendo que as UA devem seguir os mesmos critérios estabelecidos, bem como registro no SCNES, na qual a atuação profissional dos integrantes da equipe de saúde deve respeitar o que ampara a legislação profissional vigente, que estabelece a atuação do Técnico de Enfermagem, mediante supervisão do Enfermeiro, seja direta ou indiretamente. Destaca-se que, embora seja considerada Unidade de Apoio (UA), esta deve se enquadrar nos critérios acima.

13. A princípio, diante dessa prerrogativa legal, verifica-se o não cabimento da atuação isolada permanente, sem vinculação à equipe de saúde, por não se configurar, minimamente, nos critérios estabelecidos pela PNAB.

14. A PNAB aponta, ainda, que a Equipe de Saúde da Família (eSF) é a estratégia prioritária de atenção à saúde e visa à reorganização da Atenção Básica no país, de acordo com os preceitos do SUS, e estabelece a sua composição mínima, a saber:

3.4 - Tipos de Equipes:

1 - Equipe de Saúde da Família (eSF): [...]

Composta no mínimo por médico, preferencialmente da especialidade medicina de família e comunidade, enfermeiro, preferencialmente especialista em saúde da família; auxiliar e/ou Técnico de Enfermagem e agente comunitário de saúde (ACS). Podendo fazer parte da equipe o agente de combate às endemias (ACE) e os profissionais de saúde bucal: cirurgião-dentista, preferencialmente especialista em saúde da família, e auxiliar ou técnico em saúde bucal.

15. Quanto as atribuições dos profissionais da Atenção Básica, a PNAB diz, no item 4 do seu anexo, que os profissionais das equipes que atuam na Atenção Básica deverão seguir normativas específicas do Ministério da Saúde, bem como as definições de escopo de práticas, protocolos, diretrizes clínicas e terapêuticas, além de outras normativas técnicas estabelecidas pelos gestores federal, estadual, municipal ou do Distrito Federal, e aponta atribuições específicas dos profissionais, a saber:

4.2.1 - Enfermeiro: [...]

VI.- Planejar, gerenciar e avaliar as ações desenvolvidas pelos técnicos/auxiliares de enfermagem, ACS e ACE em conjunto com os outros membros da equipe;

VII.- Supervisionar as ações do Técnico de Enfermagem e ACS; [...]

16. Diante dessa prerrogativa legal, verifica-se a afirmação da atuação do Técnico de Enfermagem sob supervisão do Enfermeiro.

17. Considerando que a oferta de serviços de enfermagem é prática diária dos profissionais que compõem a equipe de saúde que atuam nas Unidades Básicas de Saúde – UBS de todo país, em especial na Estratégia Saúde da Família – ESF, devendo respeitar a legislação vigente da categoria.

18. A legislação brasileira de enfermagem reconhece a possibilidade de o Técnico de Enfermagem realizar suas atividades sob supervisão do Enfermeiro, obedecidos os critérios legais, éticos e institucionais.

19. Para melhor fundamentação legal quanto a prática dos profissionais da enfermagem na Atenção Básica, com ações desenvolvidas em Unidades de Apoio (UA), o presente documento respalda-se pelos dispositivos legais que reconhecem as atribuições dos profissionais de Enfermagem integrantes das equipes de saúde na Atenção Básica, a considerar:

Lei nº 7.498/1986, que dispõe sobre o exercício profissional da Enfermagem, atribui ao Técnico de Enfermagem desenvolver suas atividades sob orientação e supervisão do Enfermeiro;

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

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

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

20. **Decreto nº 94.406/1987**, art. 13, atribui ao Técnico de Enfermagem desenvolver suas atividades sob orientação e supervisão do Enfermeiro;

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

21. **Resolução nº 736**, de 17 de janeiro de 2024, que dispõe sobre a implementação do Processo de Enfermagem em todo contexto socioambiental onde ocorre o cuidado de enfermagem, no qual traz no art. 7º que os Técnicos e Auxiliares de Enfermagem participam do Processo de Enfermagem, com Anotações de Enfermagem, bem como na implementação dos cuidados prescritos e sua checagem, sob a supervisão e orientação do Enfermeiro.

22. **Portaria 2.436/2017**, do Ministério da Saúde, que estabelece a Política Nacional da Atenção Básica – PNAB.

23. **Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem (Resolução COFEN nº 564/2017)**, o enfermeiro tem o dever de atuar com competência técnica e responsabilidade, assegurando práticas seguras e fundamentadas em evidências científicas.

24. **Parecer nº 01/2018 CTAB/COFEN**, que trata das atribuições da equipe de enfermagem em caso de ausência temporária do Enfermeiro.

25. Para melhor fundamentação, a manifestação deve ser analisada sob dois contextos complementares:

Aspecto legal e institucional

26. É fundamental compreender que a atuação da enfermagem na Atenção Primária à Saúde (APS) e nas Unidades de Apoio (UA) constitui prática dos profissionais inseridos nas equipes de saúde, especialmente nas Equipes de Saúde da Família (eSF) em todo o país, devendo estar alinhada às diretrizes da Política Nacional de Atenção Básica (PNAB) e à legislação profissional vigente

27. É legalmente permitido a atuação do Técnico de Enfermagem em Unidades de Apoio (UA), enquanto integrante da equipe de saúde, desde que essa prática seja desenvolvida sob supervisão direta ou indireta por Enfermeiro, sem que este esteja lotado ou atuando isoladamente sem a presença ou supervisão do Enfermeiro da equipe de saúde ao qual esteja vinculado, seguindo as normas legais da enfermagem brasileira, onde podemos apontar como atuação possível:

- Ao exercer suas funções junto da equipe, sob supervisão direta ou indireta do Enfermeiro;
- Ao exercer serviços esporádicos sob orientação, planejamento e prescrição do Enfermeiro da equipe, sem caracterizar atividade isolada habitual;
- Ao exercer serviços de enfermagem, em caso de ausência temporária do enfermeiro, conforme Parecer nº 01/2018 CTAB/Cofen;

28. Essa atuação deve ser orientada e supervisionada pelo enfermeiro, garantindo respaldo técnico e segurança jurídica ao profissional.

29. Considerando a legislação vigente, a atuação do Técnico de Enfermagem em Unidades de Apoio (UA), de forma isolada, estando este lotado sem atuação junto a equipe de saúde, caracteriza-se como exercício profissional sem supervisão do enfermeiro responsável, e devendo ser considerado em desacordo com a legislação.

Aspecto técnico-científico e clínico:

30. No tocante específico à atuação do Técnico de Enfermagem em Unidades de Apoio (UA), recomenda-se que a conduta seja baseada em evidências científicas, conforme procedimentos Operacionais Padrão (POP's) e protocolos assistenciais que orientem o fluxo assistencial e a tomada de decisão do enfermeiro.

3. CONCLUSÃO

31. Quanto a manifestação, concluímos que a atuação do Técnico de Enfermagem em Unidades de Apoio (UA) é possível quando estiver atuando nas seguintes situações:

- Ao exercer suas funções junto da equipe, sob supervisão direta ou indireta do Enfermeiro;
- Ao exercer serviços esporádicos sob orientação, planejamento e prescrição do Enfermeiro da equipe, sem caracterizar atividade isolada habitual;
- Ao exercer serviços de enfermagem, em caso de ausência temporária do enfermeiro, conforme Parecer nº 01/2018 CTAB/Cofen;

32. Recomendamos que, o Técnico de Enfermagem **não** deva exercer atividade de enfermagem em unidade de apoio onde esteja lotado, atuando de forma isolada, caracterizando-se atuação diária ou corriqueira, sem supervisão do enfermeiro, conforme previsto na legislação de enfermagem vigente.

33. Ressalta-se que o Técnico de Enfermagem pode exercer suas atividades na ocorrência de ausência temporária do enfermeiro da equipe, conforme Parecer Técnico nº 01/2028 – CTAB/COFEN.

34. Entendemos que a análise cabe tanto ao Técnico como o Auxiliar de Enfermagem no que tange suas práticas profissionais em Unidades de Apoio (UA).

35. Assim, recomenda-se que as instituições de saúde na Atenção Primária à Saúde – APS mantenham equipes completas, respeitando o dimensionamento profissional adequado, garantindo que a atuação dos profissionais da enfermagem permaneça dentro dos limites legais, técnicos e éticos da profissão, livre de danos à sociedade.

4. REFERÊNCIAS

BRASIL. Lei nº 7.498, de 25 de junho de 1986. Dispõe sobre a regulamentação do exercício da enfermagem, e dá outras providências. Diário Oficial da União, Brasília, DF. <https://www.cofen.gov.br/lei-n-749886-de-25-de-junho-de-1986/>

BRASIL. Decreto nº 94.406, de 8 de junho de 1987. Regulamenta a Lei nº 7.498, de 25 de junho de 1986, que dispõe sobre o exercício da enfermagem, e dá outras providências. <https://www.cofen.gov.br/decreto-n-9440687/>

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. Resolução nº 736, de 17 de janeiro de 2024. Dispõe sobre a implementação do Processo de Enfermagem em todo contexto socioambiental onde ocorre o cuidado de enfermagem. <https://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-736-de-17-de-janeiro-de-2024/>

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 2.436, de 21 de setembro de 2017. Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes para a organização da Atenção Básica no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Brasília, DF, 2017. https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt2436_22_09_2017.html

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM (COFEN). Resolução nº 564, de 6 de novembro de 2017. Dispõe sobre a aprovação do novo Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem.

PARECER nº 01/2028 CTAB/COFEN. Atuação do Técnico de Enfermagem na Estratégia Saúde da Família na ausência temporária do Enfermeiro Responsável Técnico pela Unidade Básica.

Parecer elaborado e discutido por: Dr. Ricardo Costa de Siqueira, Coren-CE 65.918-ENF; Dra. Isabelita de Luna Batista Rulim Coren-CE 133.140-ENF; Dra. Silvia Maria Neri Piedade, Coren-RO 92.597-ENF; Dra. Patrícia Maria da Silva Crivelaro, Coren-SP 122.366-ENF; Dr. Luan Araújo Cardozo, Coren-SE 270.189-ENF.

Parecer aprovado na 585ª Reunião Ordinária de Plenário em 30 de janeiro de 2026.



Documento assinado eletronicamente por RICARDO COSTA DE SIQUEIRA, Coordenador(a) da Câmara Técnica de Enfermagem em Atenção Primária à Saúde, em 25/03/2026, às 11:11, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#).



Documento assinado eletronicamente por ISABELITA DE LUNA BATISTA RULIM - Coren-CE 113.140-ENF, Membro da Câmara Técnica de Enfermagem em Atenção Primária à Saúde, em 25/03/2026, às 11:11, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#).



Documento assinado eletronicamente por **SILVIA MARIA NERI PIEDADE - Coren-RO 92.597-ENF, Coordenador(a) da Câmara Técnica de Enfermagem em Atenção Primária à Saúde**, em 25/03/2026, às 11:21, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#).



Documento assinado eletronicamente por **LUAN ARAÚJO CARDOZO - Coren-SE 270.189-ENF, Membro da Câmara Técnica de Enfermagem em Atenção Primária à Saúde**, em 25/03/2026, às 16:27, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#).



Documento assinado eletronicamente por **PATRICIA MARIA DA SILVA CRIVELARO - Coren-SP 313.903-ENF, Membro da Câmara Técnica de Enfermagem em Atenção Primária à Saúde**, em 26/03/2026, às 14:40, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site https://sei.cofen.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0, informando o código verificador **1526095** e o código CRC **52FB4628**.