

PARECER Nº 40/2026/CÂMARAS TÉCNICAS DE ENFERMAGEM

PROCESSO Nº 00196.007411/2025-42

ELABORADO POR: CÂMARA TÉCNICA DE LEGISLAÇÃO E NORMAS DE ENFERMAGEM

ASSUNTO: RESPONSABILIZAÇÃO DO ENFERMEIRO DIANTE DO NÃO CUMPRIMENTO DAS ATRIBUIÇÕES PELOS AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE.

Parecer técnico sobre a responsabilização do Enfermeiro diante do não cumprimento das atribuições pelos Agentes Comunitários de Saúde no âmbito da Atenção Primária à Saúde. Fundamentação na Lei nº 7.498/1986, Decreto nº 94.406/1987, Lei nº 11.350/2006, Política Nacional de Atenção Básica e normativas do Sistema Cofen/Conselhos Regionais de Enfermagem. Supervisão das ações dos Agentes Comunitários de Saúde como atribuição técnico-assistencial e organizativa do Enfermeiro. Responsabilidade individual do Agente Comunitário de Saúde pelo cumprimento de suas atribuições legais. Inexistência de responsabilização automática do Enfermeiro por atos, omissões ou descumprimentos praticados pelo Agente Comunitário de Saúde.

1. INTRODUÇÃO

1. Trata-se de manifestação encaminhada ao Conselho Federal de Enfermagem (Cofen) para análise da Câmara Técnica de Legislação e Normas de Enfermagem – CTLNENF/Cofen, por meio do Ofício nº 229/2025 do Coren-MS, que tem como assunto: "Solicitação de parecer sobre a responsabilização dos Enfermeiros diante do não cumprimento das atribuições dos Agentes Comunitários de Saúde (ACS)".

2. A solicitação de parecer técnico-jurídico ao Cofen decorre de dúvidas recorrentes recebidas pelo Coren-MS quanto aos limites de responsabilidade técnica e ética do Enfermeiro frente à inexecução ou ausência da realização de atividades atribuídas aos ACS, especialmente nos casos em que tais profissionais não são subordinados diretamente à equipe de enfermagem, mas integram a equipe multiprofissional da Atenção Primária à Saúde (APS).

2. FUNDAMENTAÇÃO E ANÁLISE

3. A Lei Federal nº 5.905/1973 que dispõe sobre a criação dos Conselhos Federal e Regionais de Enfermagem e dá outras providências, estabelece, em síntese, o marco legal do Sistema Cofen/Conselhos Regionais de Enfermagem e define suas finalidades, competências e estrutura, destacando-se o que segue:

Art 8º Compete ao Conselho Federal:

I - aprovar seu regimento interno e os dos Conselhos Regionais;

II - instalar os Conselhos Regionais;

III - elaborar o Código de Deontologia de Enfermagem e alterá-lo, quando necessário, ouvidos os Conselhos Regionais;

IV - baixar provimentos e expedir instruções, para uniformidade de procedimento e bom funcionamento dos Conselhos Regionais;

V - dirimir as dúvidas suscitadas pelos Conselhos Regionais; (grifo nosso)

{...}

4. A Lei nº 7.498/1986, alterada pelas Leis nºs 14.434/2022 e 14.602/2023, que dispõe sobre a regulamentação do exercício da Enfermagem e dá outras providências, estabelece, dentre outras diretrizes, a seguinte normatização:

Art. 11. O Enfermeiro exerce todas as atividades de enfermagem, cabendo-lhe:

I - privativamente:

a) direção do órgão de enfermagem integrante da estrutura básica da instituição de saúde, pública e privada, e chefia de serviço e de unidade de enfermagem;

b) organização e direção dos serviços de enfermagem e de suas atividades técnicas e auxiliares nas empresas prestadoras desses serviços;

c) planejamento, organização, coordenação, execução e avaliação dos serviços da assistência de enfermagem;

{...}

5. O artigo 8º do Decreto nº 94.406/1987, que regulamenta a Lei nº 7.498/1986, a qual dispõe sobre o exercício profissional da Enfermagem, estabelece as competências atribuídas ao Enfermeiro no âmbito de sua atuação como integrante da equipe de saúde. O referido dispositivo normativo evidencia o papel do Enfermeiro na participação ativa nas ações de assistência, planejamento, gestão e educação em saúde, demonstrando a natureza multiprofissional e integrada de sua atuação nos serviços de saúde, conforme segue:

Art. 8º Ao Enfermeiro incumbe:

{...}

II - como integrante de equipe de saúde:

a) participação no planejamento, execução e avaliação da programação de saúde;

b) participação na elaboração, execução e avaliação dos planos assistenciais de saúde;

c) prescrição de medicamentos previamente estabelecidos em programas de saúde pública e em rotina aprovada pela instituição de saúde;

d) participação em projetos de construção ou reforma de unidades de internação;

e) prevenção e controle sistemático da infecção hospitalar, inclusive como membro das respectivas comissões;

f) participação na elaboração de medidas de prevenção e controle sistemático de danos que possam ser causados aos pacientes durante a assistência de enfermagem;

g) participação na prevenção e controle das doenças transmissíveis em geral e nos programas de vigilância epidemiológica;

h) prestação de assistência de enfermagem à gestante, parturiente, puérpera e ao recém-nascido;

i) participação nos programas e nas atividades de assistência integral à saúde individual e de grupos específicos, particularmente daqueles prioritários e de alto risco;

j) acompanhamento da evolução e do trabalho de parto;

l) execução e assistência obstétrica em situação de emergência e execução do parto sem distocia;

m) participação em programas e atividades de educação sanitária, visando à melhoria de saúde do indivíduo, da família e da população em geral;

n) participação nos programas de treinamento e aprimoramento de pessoal de saúde, particularmente nos programas de educação continuada;

o) participação nos programas de higiene e segurança do trabalho e de prevenção de acidentes e de doenças profissionais e do trabalho;

p) participação na elaboração e na operacionalização do sistema de referência e contra-referência do paciente nos diferentes níveis de atenção à saúde;

q) participação no desenvolvimento de tecnologia apropriada à assistência de saúde;

r) participação em bancas examinadoras, em matérias específicas de enfermagem, nos concursos para provimento de cargo ou contratação de Enfermeiro ou pessoal técnico e Auxiliar de Enfermagem. (grifo nosso)

6. O Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem, instituído pela Resolução Cofen nº 564/2017, orienta que as relações entre os profissionais de saúde devem ocorrer com respeito às competências e atribuições próprias de cada categoria profissional. Nesse sentido, destaca-se, entre os princípios que orientam as relações profissionais, o respeito às atribuições de cada membro da equipe de saúde, bem como a cooperação e o trabalho em equipe em benefício do usuário e da coletividade.

7. Ademais, a referida normativa reforça o princípio da responsabilização individual no exercício profissional, ao estabelecer que o profissional deve assumir responsabilidade pelos atos praticados no desempenho de suas atividades, respondendo por ações ou omissões que possam causar danos ao paciente, à equipe ou à sociedade. Dessa forma, evidencia-se que a responsabilidade ética está vinculada à conduta individual do profissional, não podendo ser automaticamente atribuída a outro membro da equipe de saúde.

8. A Responsabilidade Técnica pelos serviços de enfermagem é regulamentada no âmbito do Sistema Cofen/Conselhos Regionais de Enfermagem pela Resolução Cofen nº 782/2025, alterada pela Resolução Cofen nº 784/2025, que dispõe sobre os procedimentos para concessão, renovação e cancelamento da Anotação de Responsabilidade Técnica (ART) e define as atribuições do Enfermeiro Responsável Técnico (ERT). A referida normativa estabelece que a responsabilidade técnica do enfermeiro está relacionada à organização, direção, coordenação, execução e avaliação dos serviços de enfermagem, bem como a garantia das condições necessárias ao adequado exercício profissional da equipe de Enfermagem. Dessa forma, a responsabilidade do ERT está circunscrita às atividades inerentes aos serviços de enfermagem e a equipe de enfermagem, não se estendendo automaticamente às atribuições de outras categorias profissionais que compõem a equipe multiprofissional de saúde, como os Agentes Comunitários de Saúde, cujas atribuições são definidas em legislação própria.

9. As atividades de Agente Comunitário de Saúde (ACS) e de Agente de Combate às Endemias (ACE) estão descritas na Lei Federal nº 11.350/2006, alterada pela Lei nº 14.536/2023, que dentro das disposições que regem, destaca-se:

Art. 2º O exercício das atividades de Agente Comunitário de Saúde e de Agente de Combate às Endemias, nos termos desta Lei, dar-se-á exclusivamente no âmbito do Sistema Único de Saúde - SUS, na execução das atividades de responsabilidade dos entes federados, mediante vínculo direto entre os referidos Agentes e órgão ou entidade da administração direta, autárquica ou fundacional.

§ 1º É essencial e obrigatória a presença de Agentes Comunitários de Saúde na Estratégia Saúde da Família e de Agentes de Combate às Endemias na estrutura de vigilância epidemiológica e ambiental.

§ 2º Incumbe aos Agentes Comunitários de Saúde e aos Agentes de Combate às Endemias desempenhar com zelo e presteza as atividades previstas nesta Lei.

Art. 2º-A. Os Agentes Comunitários de Saúde e os Agentes de Combate às Endemias são considerados profissionais de saúde, com profissões regulamentadas, para fins do disposto na alínea 'c' do inciso XVI do caput do art. 37 da Constituição Federal.

Art. 3º O Agente Comunitário de Saúde tem como atribuição o exercício de atividades de prevenção de doenças e de promoção da saúde, a partir dos referenciais da Educação Popular em Saúde, mediante ações domiciliares ou comunitárias, individuais ou coletivas, desenvolvidas em conformidade com as diretrizes do SUS que normatizam a saúde preventiva e a atenção básica em saúde, com objetivo de ampliar o acesso da comunidade assistida às ações e aos serviços de informação, de saúde, de promoção social e de proteção da cidadania, sob supervisão do gestor municipal, distrital, estadual ou federal. (grifo nosso)

10. A Política Nacional de Atenção Básica (PNAB), regulamentada pela Portaria Ministério da Saúde nº 2.436/2017, contribui diretamente para a discussão sobre a atuação do Enfermeiro na APS, especialmente no que se refere à supervisão dos Agentes Comunitários de Saúde (ACS), à definição das atribuições de cada profissional da equipe e à delimitação das responsabilidades individuais. Dentro da PNAB define-se que o Enfermeiro integra a equipe de saúde e participa do planejamento, organização e avaliação das ações de saúde e o ACS possui atribuições próprias, voltadas principalmente para promoção da saúde, vigilância e acompanhamento territorial das famílias, reforçando a lógica de organização por meio da divisão de responsabilidades dentro da equipe.

11. A PNAB, ao longo de sua normativa, estabelece diretrizes nos aspectos relacionados à infraestrutura, ambiência e funcionamento dos serviços. Nesse contexto, a normativa também define os modelos de equipes responsáveis pela operacionalização das ações de saúde, destacando-se o seguinte:

3.4 - Tipos de Equipes:

1 - 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. É considerada como estratégia de expansão, qualificação e consolidação da Atenção Básica, por favorecer uma reorientação do processo de trabalho com maior potencial de ampliar a resolutividade e impactar na situação de saúde das pessoas e coletividades, além de propiciar uma importante relação custo-efetividade.

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.

12. Ainda na ótica da PNAB, salienta-se o que está descrito de regulamentação no tocante às atribuições específicas do Enfermeiro, conforme segue:

4.2. São atribuições específicas dos profissionais das equipes que atuam na Atenção Básica:

4.2.1 - Enfermeiro:

I - Realizar atenção à saúde aos indivíduos e famílias vinculadas às equipes e, quando indicado ou necessário, no domicílio e/ou nos demais espaços comunitários (escolas, associações entre outras), em todos os ciclos de vida;

II - Realizar consulta de enfermagem, procedimentos, solicitar exames complementares, prescrever medicações conforme protocolos, diretrizes clínicas e terapêuticas, ou outras normativas técnicas estabelecidas pelo gestor federal, estadual, municipal ou do Distrito Federal, observadas as disposições legais da profissão;

III - Realizar e/ou supervisionar acolhimento com escuta qualificada e classificação de risco, de acordo com protocolos estabelecidos;

IV - Realizar estratificação de risco e elaborar plano de cuidados para as pessoas que possuem condições crônicas no território, junto aos demais membros da equipe;

V - Realizar atividades em grupo e encaminhar, quando necessário, usuários a outros serviços, conforme fluxo estabelecido pela rede local;

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/auxiliar de enfermagem e ACS;

VIII - Implementar e manter atualizados rotinas, protocolos e fluxos relacionados a sua área de competência na UBS; e

IX - Exercer outras atribuições conforme legislação profissional, e que sejam de responsabilidade na sua área de atuação. (grifo nosso)

13. Diante do conjunto normativo apresentado, verifica-se que a previsão de planejamento, gerenciamento, avaliação e supervisão das ações desenvolvidas pelos ACS não implica responsabilização automática do Enfermeiro pelos atos praticados por esses profissionais. Tais atribuições indicam que cabe ao Enfermeiro organizar o processo de trabalho da equipe, orientar tecnicamente as atividades desenvolvidas, acompanhar a execução das ações e promover a integração das atividades no cuidado à população, no contexto do trabalho multiprofissional. Nesse sentido, o ACS permanece responsável pelo cumprimento de suas atribuições próprias, definidas na Lei nº 11.350/2006, o que evidencia que a supervisão exercida pelo Enfermeiro não se confunde com responsabilização direta ou automática pelos atos do ACS.

14. Ressalta-se que o ACS possui competências específicas, tais como: realização de visitas domiciliares periódicas, cadastramento e acompanhamento das famílias do território, identificação de situações de risco à saúde, desenvolvimento de ações de promoção da saúde e prevenção de doenças, bem como a comunicação de agravos e necessidades identificadas à equipe de saúde. Dessa forma, considerando que o ACS exerce função regulamentada por legislação própria, conclui-se que este profissional responde individualmente pelos atos praticados no exercício de suas atribuições.

15. Assim, a eventual inobservância ou descumprimento das atribuições próprias do ACS configura responsabilidade do próprio profissional, não se configurando, de forma automática, responsabilização ética do Enfermeiro, salvo quando houver participação direta, omissão ou conduta que contribua para o dano.

3. CONCLUSÃO

16. Diante do exposto, à luz da legislação vigente que regulamenta o exercício da Enfermagem, das disposições contidas na Lei nº 7.498/1986 e no Decreto nº 94.406/1987, do Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem, da regulamentação referente à Responsabilidade Técnica no âmbito do Sistema Cofen/Conselhos Regionais de Enfermagem, bem como das normas que disciplinam as atribuições dos ACS previstas na Lei nº 11.350/2006, alterada pela Lei nº 14.536/2023, e na PNAB, conclui-se que:

1. O Enfermeiro, no âmbito da Atenção Primária à Saúde, integra equipe multiprofissional e exerce atribuições relacionadas ao planejamento, organização, execução, avaliação e supervisão das ações de saúde, inclusive no que se refere às atividades desenvolvidas pelos profissionais que compõem a equipe de saúde da família.
2. A supervisão exercida pelo enfermeiro sobre as ações desenvolvidas pelos Agentes Comunitários de Saúde constitui atividade de natureza técnico-assistencial e organizativa, voltada à orientação, acompanhamento e integração das ações no território, no contexto do trabalho em equipe.
3. Os Agentes Comunitários de Saúde são profissionais de saúde com atribuições próprias definidas em legislação específica, possuindo vínculo funcional com o ente federativo responsável pela gestão do serviço, sendo responsáveis individualmente pelo cumprimento das atividades inerentes ao seu cargo.
4. Dessa forma, a eventual inexecução, omissão ou descumprimento das atribuições legais do Agente Comunitário de Saúde caracteriza responsabilidade funcional do próprio profissional, não se configurando responsabilização ética, técnica ou administrativa do Enfermeiro.

17. Assim, entende-se que a responsabilidade do enfermeiro, no exercício de suas atribuições na Atenção Primária à Saúde, está circunscrita às competências inerentes à sua atuação profissional.

4. REFERÊNCIAS

BRASIL. Lei nº 5.905, de 12 de julho de 1973. Dispõe sobre a criação dos Conselhos Federal e Regionais de Enfermagem e dá outras providências.

BRASIL. Lei nº 7.498, de 25 de junho de 1986. Dispõe sobre a regulamentação do exercício da Enfermagem e dá outras providências.

BRASIL. Decreto nº 94.406, de 8 de junho de 1987. Regulamenta a Lei nº 7.498/1986.

BRASIL. Decreto nº 5.154, de 23 de julho de 2004. Regulamenta o § 2º do art. 36 e os arts. 39 a 41 da Lei nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996, que estabelece as diretrizes e bases da educação nacional, e dá outras providências.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria MS 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).

BRASIL. Lei nº 14.536, de 20 de janeiro de 2023. Altera a Lei nº 11.350, de 5 de outubro de 2006, a fim de considerar os Agentes Comunitários de Saúde e os Agentes de Combate às Endemias como profissionais de saúde, com profissões regulamentadas, para a finalidade que especifica.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. Resolução Cofen nº 564, de 6 de novembro de 2017. Aprova o Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. Resolução Cofen nº 782, de 9 de julho de 2025, alterada pela Resolução Cofen nº 784, de 04 de agosto de 2025. Institui os procedimentos necessários para concessão, renovação e cancelamento do registro da Anotação de Responsabilidade Técnica de Enfermagem e define as atribuições do Enfermeiro Responsável Técnico.

Parecer elaborado e discutido por: Dr. Arthur Antunes Soares Lopes – Coren-PI 393.385-ENF; com a colaboração do Dr. Antônio Francisco Luz Neto – Coren-PI 313.978-ENF – Colaborador e Coordenador; Dra. Cleide Mazuela Canavezi – Coren-SP 12.721-ENF; Dr. Jorge Domingos de Sousa Filho – Coren-RO 111.710-ENF; Dr. José Maria Barreto de Jesus – Coren-PA 20.306-ENF; Dra. Natália Augusto Rodrigues Bortolotti – Coren-SP 211.931-ENF; e Dr. Osvaldo Albuquerque Sousa Filho – Coren-CE 56.145-ENF.

Parecer aprovado na 589ª Reunião Ordinária de Plenário em 20 de maio de 2026.



Documento assinado eletronicamente por **ANTÔNIO FRANCISCO LUZ NETO - Coren-PI 313.978- ENF, Coordenador(a) da Câmara Técnica de Legislação e Normas de Enfermagem**, em 08/06/2026, às 09:25, 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 **ARTHUR ANTUNES SOARES LOPES - Coren-PI 393.385-ENF, Membro(a) da Câmara Técnica de Legislação e Normas de Enfermagem**, em 08/06/2026, às 09:25, 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 **CLEIDE MAZUELA CANAVEZI - Coren-SP 12.721-ENF, Membro(a) da Câmara Técnica de Legislação e Normas de Enfermagem**, em 08/06/2026, às 09:25, 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 **NATALIA AUGUSTO RODRIGUES BORTOLOTTI - Coren-SP 211.931-ENF, Membro(a) da Câmara Técnica de Legislação e Normas de Enfermagem**, em 08/06/2026, às 09:27, 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 **OSVALDO ALBUQUERQUE SOUSA FILHO - Coren-CE 56.145-ENF, Coordenador(a) da Câmara Técnica de Legislação e Normas de Enfermagem**, em 08/06/2026, às 09:29, 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 **JOSÉ MARIA BARRETO DE JESUS - Coren-PA 20.306-ENF, Membro(a) da Câmara Técnica de Legislação e Normas de Enfermagem**, em 08/06/2026, às 09:38, 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 **JORGE DOMINGOS DE SOUSA FILHO - Coren-RO 111.710-ENF, Membro(a) da Câmara Técnica de Legislação e Normas de Enfermagem**, em 08/06/2026, às 17:45, 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 **1817202** e o código CRC **E04B2172**.