



## CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DO DISTRITO FEDERAL

**Autarquia Federal - Lei nº 5.905/1973**

### **PARECER TÉCNICO COREN-DF 24/2021**

**EMENTA:** Participação da equipe de enfermagem na marcação de consultas na Unidade Básica de Saúde - UBS.

**Revogar Parecer Técnico Coren-DF 14/2008**

**Descritores:** Atenção primária à saúde; Enfermagem; Técnico de Enfermagem.

#### **1 - DO FATO**

Manifestação do Departamento de Fiscalização, que encaminhou a demanda para a CTA, solicitando atualização do Parecer Técnico Coren-DF 14/2008 sobre o assunto “*Participação da equipe de enfermagem na marcação de consultas no Centro de Saúde*”.

#### **2 – FUNDAMENTAÇÃO E ANÁLISE**

A Enfermagem, de acordo com o Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem, segundo a Resolução Cofen nº 564/2017, está definida como:

[...] uma ciência, arte e uma prática social, indispensável à organização e ao funcionamento dos serviços de saúde; tem como responsabilidades a promoção e a restauração da saúde, a prevenção de agravos e doenças e o alívio do sofrimento; proporciona cuidados à pessoa, à família e à coletividade; organiza suas ações e intervenções de modo autônomo, ou em colaboração com outros profissionais da área; [...] (BRASIL, 2017).

A profissão de Enfermagem está regulamentada na Lei 7.498, de 25 de junho de 1986 e no Decreto 94.406, de 8 de junho de 1987. Definem-se nestes documentos os direitos e as competências das diferentes categorias da Enfermagem, além das penalidades a serem



impostas aos infratores dos preceitos éticos (BRASIL, 1986, 1987, 2018).

Diante do questionamento do profissional, cabe aqui mencionar os marcos legais dos profissionais de enfermagem (enfermeiros, técnicos e auxiliares de enfermagem) que regulamentam suas competências, os direitos, os deveres e as proibições no que se refere especificamente aos artigos que fundamentam o objeto deste parecer técnico.

## **Marcos legais da atuação dos profissionais de enfermagem no cuidado à pessoa e comunidade: competências, direitos e deveres**

A Lei nº 7.498, de 25 de junho de 1986, em seu art. 8º, determina que o enfermeiro exerça privativamente os cuidados diretos de enfermagem a pacientes graves com risco de vida, cuidados de maior complexidade técnica e que exijam conhecimento de base científica e capacidade de tomar decisões imediatas e que este profissional, enquanto integrante da equipe de saúde, deve participar na elaboração, execução e avaliação dos planos assistenciais de saúde; de medidas de prevenção e controle sistemático de danos que possam ser causados aos pacientes durante a assistência de enfermagem (BRASIL, 1986).

Destaca-se que os artigos 10, 11 e 15 do Decreto nº 94.406/87, que regulamenta a lei de exercício profissional, determinam que os profissionais de enfermagem (Técnicos e Auxiliares) exerçam as respectivas profissões vinculadas a orientação, supervisão e direção do Enfermeiro, onde o Técnico de Enfermagem participa da programação da assistência de enfermagem e executa ações assistenciais, exceto as privativas do enfermeiro. Por outro lado, ao Auxiliar de Enfermagem cabe prestar cuidados de higiene e conforto ao paciente e zelar pela sua segurança e pela limpeza e ordem do material, de equipamentos e de dependências de unidades de saúde.

Em complemento, o Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem apresenta os artigos 4º, 6º, 14, 22, 45 sobre os direitos e proibições que normatizam o exercício da profissão, onde os profissionais de enfermagem tem o direito de participar da prática multiprofissional, interdisciplinar e transdisciplinar com responsabilidade, autonomia e liberdade; aprimorar seus conhecimentos técnico-científicos, ético-políticos, socioeducativos, históricos e culturais que dão sustentação à prática profissional; aplicar o processo de Enfermagem como instrumento metodológico para planejar, implementar, avaliar e documentar o cuidado à pessoa, família e coletividade; recusar-se a executar atividades que não sejam de sua competência técnica.



ca, científica, ética e legal ou que não ofereçam segurança ao profissional, à pessoa, à família e a coletividade; prestar assistência de Enfermagem livre de danos decorrentes de imperícia, negligência ou imprudência; e aprimorar seus conhecimentos técnico-científicos, ético-políticos, socioeducativos, e culturais, em benefício da pessoa, família e coletividade e do desenvolvimento da profissão.

Nos artigos 62 e 81 do Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem são apresentadas as proibições, que são: executar atividades que não sejam de sua competência técnica, científica, ética e legal ou que não ofereçam segurança ao profissional, à pessoa, à família e à coletividade e prestar serviços que, por sua natureza, competem a outro profissional, exceto em caso de emergência, ou que estiverem expressamente autorizados na legislação vigente.

## **Princípios e diretrizes que norteiam o processo de trabalho das equipes de trabalho na Atenção Básica**

A Atenção Básica (AB) é o conjunto de ações de saúde individuais, familiares e coletivas que envolvem promoção, prevenção, proteção, diagnóstico, tratamento, reabilitação, redução de danos, cuidados paliativos e vigilância em saúde, desenvolvida por meio de práticas de cuidado integrado e gestão qualificada, realizada com equipe multiprofissional e dirigida à população em território definido, sobre as quais as equipes assumem responsabilidade sanitária. A AB é considerada a principal porta de entrada e centro de comunicação da Rede de Atenção à Saúde (RAS), coordenadora do cuidado e ordenadora das ações e serviços disponibilizados na rede (BRASIL, 2017).

No quadro abaixo, apresenta-se, por meio de uma síntese, os princípios e diretrizes da AB na PNAB que são orientadores para sua organização nos municípios e foram descritos considerando aspectos que fundamentam a análise do objeto deste parecer técnico de forma ampliada (BRASIL, 2017):

<b>Princípios e Diretrizes da AB</b>	<b>Conceito</b>	<b>Palavras-Chaves</b>
<b>Universalidade</b>	Possibilitar o acesso universal e contínuo a serviços de saúde de qualidade e resolutivos, caracterizados como apporta de entrada aberta e preferencial da RAS (primeiro contato), acolhendo as pessoas e promovendo a vinculação e corresponsabilização pela atenção às suas necessidades de saúde.	Acesso universal e contínuo Acolhimento Porta de entrada



<b>Equidade</b>	Ofertar o cuidado, reconhecendo as diferenças nas condições de vida e saúde e de acordo com as necessidades das pessoas, considerando que o direito à saúde passa pelas diferenciações sociais e deve atender à diversidade.	Oferta de cuidado
<b>Integralidade</b>	É o conjunto de serviços executados pela equipe de saúde que atendam às necessidades da população adscrita nos campos do cuidado, da promoção e manutenção da saúde, da prevenção de doenças e agravos, da cura, da reabilitação, redução de danos e dos cuidados paliativos.	Conjunto de ações Equipe de saúde
<b>Cuidado centrado na pessoa</b>	Aponta para o desenvolvimento de ações de cuidado de forma singularizada, que auxilie as pessoas a desenvolverem os conhecimentos, aptidões, competências e confiança necessária para gerir e tomar decisões embasadas sobre sua própria saúde e seu cuidado de saúde de forma mais efetiva.	Cuidado singular
<b>Resolutividade</b>	Reforça a importância da AB ser resolutiva, utilizando e articulando diferentes tecnologias de cuidado individual e coletivo, por meio de uma clínica ampliada capaz de construir vínculos positivos e intervenções clínica e sanitariamente efetivas, centrada na pessoa, na perspectiva de ampliação dos graus de autonomia dos indivíduos e grupos sociais.	Resolutividade Clínica ampliada Vínculos Intervenções
<b>Longitudinalidade do cuidado</b>	Pressupõe a continuidade da relação de cuidado, com construção de vínculo e responsabilização entre profissionais e usuários ao longo do tempo e de modo permanente e consistente, acompanhando os efeitos das intervenções em saúde e de outros elementos na vida das pessoas, evitando a perda de referências e diminuindo os riscos de iatrogenia que são decorrentes do desconhecimento das histórias de vida e da falta de coordenação do cuidado.	Continuidade do cuidado Vínculo Responsabilização entre profissionais
<b>Coordenar o cuidado</b>	Elaborar, acompanhar e organizar o fluxo dos usuários entre os pontos de atenção das RAS. Atuando como o centro de comunicação entre os diversos pontos de atenção, responsabilizando-se pelo cuidado dos usuários em qualquer destes pontos através de uma relação horizontal, contínua e integrada, com o objetivo de produzir a gestão compartilhada da atenção integral	Fluxo dos usuários Centro de comunicação Relação horizontal, contínua e integrada Gestão compartilhada
<b>Ordenar as redes</b>	Reconhecer as necessidades de saúde da população sob sua responsabilidade, organizando as necessidades desta população em relação aos outros pontos de atenção à saúde, contribuindo para que o planejamento das ações, assim como, a programação dos serviços de saúde, parta das necessidades	Necessidades da população. Planejamento das ações. Programação dos serviços de saúde



	de saúde das pessoas.	para as pessoas.
<b>Participação da comunidade</b>	Estimular a participação das pessoas, a orientação comunitária das ações de saúde na AB e a competência cultural no cuidado, como forma de ampliar sua autonomia e capacidade na construção do cuidado à sua saúde e das pessoas e coletividades do território.	Participação Orientação Autonomia

## Atribuições dos profissionais da Atenção Básica

As atribuições dos profissionais das equipes que atuam na AB 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 DF (BRASIL, 2017).

A Política Nacional de Atenção Básica (PNAB) do Ministério da Saúde (MS), de 2017, lista as atribuições da equipe da Atenção Básica como um todo e de cada categoria da equipe de enfermagem, assim, destaca-se para este parecer aquelas competências específicas do profissional Auxiliar e do Técnico de Enfermagem (BRASIL, 2017).

Destacam-se no quadro abaixo as principais atribuições a todos os profissionais da AB, enfermeiros e Técnico e/ou Auxiliar de Enfermagem na PNAB considerando o foco deste parecer técnico e para fundamentar posteriormente a sua conclusão (BRASIL, 2017):

Profissional	Atribuições
<b>Todos os membros da Equipe</b>	Cadastrar e manter atualizado o cadastramento e outros dados de saúde das famílias e dos indivíduos no sistema de informação.
	Realizar o <b>cuidado integral</b> à saúde da população adscrita, prioritariamente no âmbito da UBS, e quando necessário, no domicílio e demais espaços comunitários.
	Realizar <b>ações de atenção à saúde</b> conforme a necessidade de saúde da população local, bem como aquelas previstas nas prioridades, protocolos, diretrizes clínicas e terapêuticas, assim como, na oferta nacional de ações e serviços essenciais e ampliados da AB.
	Garantir a atenção à saúde da população adscrita, buscando a <b>integralidade por meio da realização de ações de promoção, proteção e recuperação da saúde</b> , prevenção de doenças e agravos e da garantia de atendimento da demanda espontânea, da realização das ações programáticas, coletivas e de vigilância em saúde.
	Participar do <b>acolhimento dos usuários</b> , proporcionando atendimento hu-



	<p>manizado, realizando classificação de risco, identificando as necessidades de intervenções de cuidado, responsabilizando-se pela continuidade da atenção e viabilizando o estabelecimento do vínculo.</p> <p>Responsabilizar-se pelo <b>acompanhamento da população</b> adscrita ao longo do tempo no que se refere às múltiplas situações de doenças e agravos, e às necessidades de cuidados preventivos, permitindo a longitudinalidade do cuidado.</p> <p>Realizar a <b>gestão das filas de espera</b>, evitando a prática do encaminhamento desnecessário, com base nos processos de regulação locais (referência e contrarreferência), ampliando-a para um processo de compartilhamento de casos e acompanhamento longitudinal de responsabilidade das equipes que atuam na AB.</p> <p>Realizar <b>trabalhos interdisciplinares e em equipe</b>, integrando áreas técnicas, profissionais de diferentes formações e até mesmo outros níveis de atenção, buscando incorporar práticas de vigilância, clínica ampliada e matriciamento ao processo de trabalho cotidiano para essa integração (realização de consulta compartilhada - reservada aos profissionais de nível superior, construção de Projeto Terapêutico Singular, trabalho com grupos, entre outras estratégias, em consonância com as necessidades e demandas da população).</p> <p>Realizar <b>outras ações e atividades</b>, de acordo com as prioridades locais, definidas pelo gestor local.</p>
<b>Enfermeiros</b>	<p>Realizar <b>consulta de enfermagem</b>, procedimentos, solicitar exames complementares, prescrever medicações conforme protocolos, diretrizes clínicas e terapêuticas, ou outras normativas técnicas estabelecidas pelo gestor federal, estadual, municipal ou do DF.</p> <p>Realizar e/ou <b>supervisionar acolhimento com escuta qualificada e classificação de risco</b>, de acordo com protocolos estabelecidos.</p> <p>Planejar, <b>gerenciar e avaliar as ações desenvolvidas pelos técnicos/auxiliares de enfermagem</b>, ACS e ACE em conjunto com os outros membros da equipe.</p> <p>Supervisionar as <b>ações do técnico/auxiliar de enfermagem</b> e ACS.</p> <p>Implementar e <b>manter atualizados rotinas, protocolos e fluxos</b> relacionados a sua área de competência na UBS.</p>
<b>Técnico e/ou Auxiliar de Enfermagem</b>	<p>Participar das atividades de atenção à saúde realizando procedimentos regulamentados no exercício de sua profissão na UBS e, quando indicado ou necessário, no domicílio e/ou nos demais espaços comunitários (escolas, associações, entre outros).</p> <p>Realizar procedimentos de enfermagem, como curativos, administração de medicamentos, vacinas, coleta de material para exames, lavagem, preparação e esterilização de materiais, entre outras atividades delegadas pelo enfermeiro, de acordo com sua área de atuação e regulamentação.</p>



Exercer outras atribuições que sejam de responsabilidade na sua área de atuação.

## **Atuação da Enfermagem em Programas de Atenção Básica à Saúde**

A Unidade de Saúde Básica (UBS) é o espaço físico onde a enfermagem desenvolve suas atividades na AB em diversas áreas compreendendo assistência de Enfermagem a Saúde da criança, adolescente, mulher, adulto, idoso bem como seus familiares, com ou sem algum adoecimento. Quando necessário esses profissionais desenvolvem suas práticas no ambiente domiciliar ou comunitário (COFEN, 2018).

Os Auxiliares e Técnicos de Enfermagem desenvolvem suas atividades em setores específicos na unidade de saúde como Salas de Vacinação, curativos, preparo de pacientes (verificação de Temperatura, Peso, altura, PA e glicemia capilar), administração de medicamentos, aerosolterapia, auxílio na coleta de material citopatológico e exames laboratoriais, expurgo, esterilização de materiais dentre outros (COFEN, 2018).

O Enfermeiro é responsável pela supervisão, planejamento, organização, execução, coordenação e monitoramento do trabalho desenvolvido pelos Técnicos de Enfermagem. O desenvolvimento das ações inerentes à atuação profissional dos auxiliares/técnicos de enfermagem que atuam na Saúde da Família requer conhecimento, atualização constante, cumprimento dos preceitos éticos e legais da profissão, organização administrativa do seu local de trabalho e conhecimento de informática (COFEN, 2018).

Neste sentido, sabe-se que as UBS recebem grande demanda de usuários a procura de serviços e consultas, o que reflete no número expressivo de atendimentos e práticas desenvolvidas nesse ambiente por profissionais Auxiliares e técnicos de Enfermagem, o que pode ocorrer desvio de função e aumento da sobrecarga de trabalho destes profissionais, ocasionando também conflitos no processo de trabalho da equipe (COFEN, 2018).

O Parecer Coren-DF 14/2008 conclui não ser atribuição da equipe de enfermagem a marcação de consultas dentro do serviço do Centro de Atenção Básica à Saúde. Porém, ressalta-se que está previsto nos programas de atenção básica que a equipe de enfermagem (enfermeiros, técnicos e auxiliares de enfermagem) deve realizar marcações de retorno para acompanhamento da população já atendida dentro dos programas pré-estabelecidos (COREN-DF, 2008). Assim, este parecer técnico do Coren-DF será revogado.



Cabe ressaltar que o Enfermeiro exerce atividades de enfermagem de planejamento, organização, coordenação, execução e avaliação dos serviços de assistência de enfermagem, desta forma, entende-se que as ações de marcação de consultas e controle de agenda médica são consideradas serviços assistenciais de planejamento e organização do atendimento do usuário em serviços de saúde, principalmente da Atenção Básica. Do mesmo modo, os Técnicos e Auxiliares de Enfermagem exercem atividades ou serviços auxiliares de Enfermagem.

Desta forma, entende-se que os Auxiliares e Técnicos de Enfermagem possuem atribuições relacionadas diretamente com as atividades programadas, ou seja, aquelas atividades pré-agendadas e agendadas pelos serviços de saúde, especialmente na AB em Saúde.

### 3 – CONCLUSÃO

Diante do exposto, a Câmara Técnica de Assistência (CTA) ao COREN-DF conclui que, embora não exista uma lista que contemple todas as atividades permitidas ou proibidas aos profissionais de enfermagem, a Lei 7468/1986, que regulamenta o exercício da enfermagem e o Decreto 94406/1987 dessa mesma Lei, dispõem sobre as competências de cada categoria profissional que compõe a equipe de enfermagem.

Desta forma, a CTA entende que as atividades de competência da equipe de enfermagem na AB estão relacionadas, prioritariamente aos princípios e diretrizes da PNAB na atenção à saúde dos usuários, que são: universalidade, equidade, integralidade, cuidado centrado na pessoa, resolutividade, longitudinalidade do cuidado, coordenação do cuidado, ordenação das redes e participação da comunidade.

Assim, conclui-se que a toda a equipe de enfermagem participa do procedimento de marcação de consultas na UBS, considerando principalmente as especificidades da atenção aos usuários nestes espaços do cuidado por meio de ações de cuidado integral e atenção à saúde para atendimento das necessidades das populações, acompanhamento dos usuários, gestão das filas de espera, trabalhos interdisciplinares e em equipe (consulta compartilhada e Projeto Terapêutico Singular e clínica ampliada).

Com base no Código dos Profissionais de Enfermagem, ao Técnico e Auxiliar de Enfermagem cabe organizar suas ações e intervenções em colaboração com outros profissionais da área na UBS. Desta forma, marcar consultas são atividades que devem ser compartilhadas com todos os membros da equipe de saúde nas unidades de atendimento



público da AB.

De acordo com a regulamentação do exercício profissional, aos Técnicos e Auxiliares de Enfermagem cabe participar diretamente da programação da assistência de enfermagem e execução de ações assistenciais, principalmente aquelas relacionadas ao acompanhamento e cuidado direto do usuário na UBS, assim, como também participar da execução da Consulta de Enfermagem, naquilo que lhes couber, sob a supervisão e orientação do Enfermeiro.

Recomenda-se também que cabe ao Enfermeiro Responsável Técnico pela Unidade de Saúde, planejar, organizar, coordenar e avaliar a execução dos serviços de Enfermagem, ou seja, definir as atribuições dos membros que compõem a equipe de enfermagem, bem como as rotinas internas inerentes ao serviço, com vistas a otimização do tempo dos profissionais habilitados para o cuidado em saúde dentro de suas atividades específicas.

Brasília, 24 de setembro de 2021.

**Rinaldo de Souza Neves**

Coren-DF 54747 - ENF

Coordenador da CTA

**Aprovado no dia 30 de agosto na Reunião da Câmara Técnica de Assistência ao COREN-DF.**

**Homologado em 24 de setembro de 2021 na 545ª Reunião Ordinária de Plenária (ROP) dos Conselheiros do COREN-DF.**

## Referências

BRASIL. Conselho Federal de Enfermagem. Resolução nº 0564, de 2017. Aprova a reformulação do Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem. Disponível em [http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-5642017\\_59145.html](http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-5642017_59145.html).

BRASIL. Lei nº 7.498, de 25 de junho de 1986. Dispõe sobre a regulamentação do exercício



da enfermagem, e dá outras providências. Disponível em [www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/L7498.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L7498.htm).

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. Disponível em [www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/decreto/1980-1989/D94406.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/1980-1989/D94406.htm).

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. COFEN. Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem. 2007. Disponível em: <http://www.corensc.gov.br/?c=f&t=6&cod=16> [acesso 13 fevereiro 2014].

BRASIL. Lei nº 7.498, de 25 de junho de 1986: Dispõe sobre a regulamentação do exercício da Enfermagem e dá outras providências. Disponível em: <http://www.abennacional.org.br/download/LeiPROFISSIONAL.pdf> [acesso 13 fevereiro 2014].

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. COFEN. Resolução COFEN 358/2009 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, e dá outras providências. Disponível em: [http://novo.portalcofen.gov.br/resoluo-cofen-3582009\\_4384.html](http://novo.portalcofen.gov.br/resoluo-cofen-3582009_4384.html).

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. Resolução COFEN 311/2007 Aprova a Reformulação do Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem. [http://www.ipebj.com.br/docdown/\\_3aca5.pdf](http://www.ipebj.com.br/docdown/_3aca5.pdf)

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Política Nacional de Atenção Básica - PNAB. Brasília, 2012. Disponível em: [www.189.28.128.100/dab/docs/publicacoes/geral/pnab.pdf](http://www.189.28.128.100/dab/docs/publicacoes/geral/pnab.pdf)



**Coren**<sup>DF</sup>  
Conselho Regional de Enfermagem do Distrito Federal

---

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. Atuação do Técnico de Enfermagem na Estratégia da Saúde da Família na ausência temporária do Enfermeiro Técnico responsável pela Unidade Básica. Parecer da Câmara Técnica Nº 01/2018/CTAB/COFEN.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. PORTAR IA 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).