

PARECER Nº 229/2026/PLENÁRIO

PROCESSO Nº 00196.007695/2025-77

INTERESSADO: Conselho Regional de Enfermagem de Goiás - Coren-GO

EMENTA: Revisão e consolidação do entendimento institucional acerca da legalidade da atuação da enfermeira e do enfermeiro em atividades de preceptoria e supervisão no contexto da formação em Enfermagem, durante sua jornada de trabalho

RELATÓRIO

Trata-se de processo administrativo instaurado a partir da Análise Técnica referente ao Parecer Técnico nº 001/2025, emitido pela Câmara Técnica de Educação e Pesquisa do Conselho Regional de Enfermagem de Goiás (Coren-GO), aprovado pelo Plenário daquele Regional, que versa sobre a legalidade da atuação da enfermeira e do enfermeiro como preceptores de estágio durante sua jornada de trabalho.

Conforme deliberação da 586ª Reunião Ordinária de Plenário do Conselho Federal de Enfermagem (Cofen), foi determinada a revisão do Parecer de Câmara Técnica nº 0014/2022/CTEP/DGEP, especialmente à luz do conjunto normativo correlato, nos termos da Portaria Cofen nº 469/2026.

A matéria submetida à apreciação demanda análise ampliada acerca dos seguintes aspectos:

- a) da atuação da enfermeira e do enfermeiro na formação de estudantes e residentes em Enfermagem;
- b) das distinções conceituais entre supervisão acadêmica, docência e preceptoria;
- c) da integração ensino-serviço como eixo estruturante da formação em saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS);
- d) dos limites éticos, legais e assistenciais relacionados ao exercício concomitante de atividades assistenciais e formativas.

É o relatório.

FUNDAMENTAÇÃO

I – CONSIDERAÇÕES PRELIMINARES

A matéria objeto deste parecer revela questão de elevada relevância para a Enfermagem brasileira, na medida em que envolve a articulação entre formação profissional, exercício da Enfermagem, organização dos serviços de saúde e competências institucionais atribuídas aos diferentes atores responsáveis pela formação em saúde.

Mais do que responder ao caso concreto submetido à apreciação deste Conselho Federal, impõe-se analisar a temática à luz do ordenamento jurídico vigente e da evolução das políticas públicas de formação em saúde, buscando conferir maior segurança jurídica, coerência normativa e uniformidade interpretativa ao Sistema Cofen/Conselhos Regionais de Enfermagem.

A análise evidencia a existência de uma tensão histórica, ainda não plenamente superada, entre distintas dimensões institucionais relacionadas à formação da enfermeira e do enfermeiro no Brasil.

De um lado, situa-se o papel fiscalizatório do Sistema Cofen/Conselhos Regionais de Enfermagem, constitucional e legalmente incumbido de disciplinar e fiscalizar o exercício profissional, zelando pela proteção da sociedade, pela qualidade da assistência e pela observância dos princípios éticos que regem a profissão.

De outro, encontram-se a autonomia didático-científica, administrativa e pedagógica das Instituições de Ensino Superior (IES), assegurada constitucionalmente, bem como a própria dinâmica da formação em saúde, historicamente estruturada na integração entre ensino, serviço e comunidade.

Somam-se a esse cenário outros elementos normativos igualmente relevantes, dentre os quais merecem destaque:

- a) a competência constitucional atribuída ao Sistema Único de Saúde para ordenar a formação de recursos humanos em saúde;
- b) a disciplina estabelecida pela Lei nº 11.788/2008 quanto ao estágio supervisionado;
- c) a regulamentação do exercício profissional da Enfermagem;
- d) o fortalecimento do paradigma da formação presencial decorrente das recentes políticas educacionais nacionais;
- e) as novas Diretrizes Curriculares Nacionais dos Cursos de Graduação em Enfermagem, que reafirmam a integração ensino-serviço como princípio estruturante da formação profissional;
- f) a crescente valorização da educação permanente em saúde e da formação em serviço como elementos essenciais para qualificação da assistência.

Nesse contexto, mostra-se indispensável delimitar, de forma objetiva e sistematizada, os diferentes institutos relacionados às atividades formativas desenvolvidas no âmbito dos serviços de saúde, evitando interpretações genéricas, sobreposições conceituais ou conclusões incompatíveis com o atual estágio de desenvolvimento das políticas públicas de formação da Enfermagem brasileira.

A adequada compreensão dessas categorias constitui pressuposto indispensável para definir os limites de atuação da enfermeira e do enfermeiro na formação profissional, preservando, simultaneamente, a autonomia das instituições formadoras, as competências do Sistema Cofen/Conselhos Regionais, a segurança da assistência prestada à população e o compromisso histórico da Enfermagem brasileira com a formação de novas gerações de profissionais.

II – DELIMITAÇÃO CONCEITUAL

A adequada compreensão da matéria exige a distinção entre institutos jurídicos e pedagógicos que, embora relacionados entre si, possuem natureza, objetivos, responsabilidades e fundamentos normativos distintos.

A ausência dessa diferenciação tem contribuído, ao longo dos anos, para interpretações divergentes acerca da participação da enfermeira e do enfermeiro dos serviços de saúde nos processos formativos desenvolvidos pelas instituições de ensino.

Para os fins deste parecer, adotam-se as seguintes definições:

a) Atividade prática: atividade pedagógica desenvolvida em cenários de prática, vinculada ao processo formativo e realizada sob responsabilidade da instituição de ensino, destinada ao desenvolvimento progressivo de conhecimentos, habilidades e competências profissionais.

b) Estágio Curricular Supervisionado: ato educativo supervisionado, obrigatório e integrante do Projeto Pedagógico do Curso, desenvolvido no ambiente de trabalho, mediante acompanhamento efetivo da instituição de ensino e da unidade concedente do estágio, conforme disciplinado pela Lei nº 11.788/2008.

c) Supervisão acadêmica ou docência: atividade exercida por docente vinculado à instituição de ensino, responsável pela condução pedagógica do processo formativo, pelo planejamento das atividades de aprendizagem, pela orientação acadêmica e pela avaliação do estudante.

d) Preceptoría: atividade técnico-pedagógica desenvolvida no âmbito dos serviços de saúde por profissional com experiência na área de atuação, destinada ao acompanhamento, orientação, integração e desenvolvimento do estudante / residente nos cenários reais de prática, favorecendo a articulação entre o conhecimento científico, a prática assistencial e o processo de trabalho em saúde.

e) Residência em saúde: modalidade de formação em serviço, em nível de pós-graduação lato sensu, caracterizada pela integração ensino-serviço, pelo desenvolvimento supervisionado de competências profissionais e pela aprendizagem baseada em situações concretas do processo de trabalho. Constitui modalidade de formação de especialistas, da qual emergem enfermeiras e enfermeiros com elevada qualificação técnico-científica, em razão de sua duração de dois anos e da integralização de carga horária de 5.760 (cinco mil setecentas e sessenta) horas, desenvolvidas predominantemente em cenários reais de prática.

As categorias acima descritas não se confundem, ao contrário, elas são complementares e interdependentes no processo de formação em saúde, compondo um modelo pedagógico fundamentado na integração entre ensino, serviço e comunidade, conforme amplamente reconhecido na literatura especializada (Araújo et al., 2023; Esteves et al., 2019; Gleriano et al., 2024; Pereira et al., 2022; Queiroz, Pereira e Dionízio, 2021; Ramos et al., 2022).

A distinção entre esses institutos não possui apenas finalidade conceitual. Constitui requisito indispensável para adequada interpretação da legislação educacional, da legislação profissional e das competências institucionais atribuídas às instituições de ensino, aos serviços de saúde e ao Sistema Cofen/Conselhos Regionais de Enfermagem, permitindo delimitar, com maior precisão, os papéis desempenhados pela enfermeira e pelo enfermeiro nos diferentes cenários de formação profissional

III – O SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE COMO ORDENADOR DA FORMAÇÃO EM SAÚDE

A Constituição da República Federativa do Brasil de 1988 atribuiu ao Sistema Único de Saúde competência estratégica para ordenar a formação de recursos humanos na área da saúde (art. 200, inciso III), reconhecendo que a qualificação dos profissionais constitui elemento essencial para a consolidação do direito fundamental à saúde.

Em desenvolvimento desse comando constitucional, a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, reafirmou a responsabilidade do SUS como ordenador da formação dos profissionais de saúde e reconheceu os serviços integrantes do sistema como espaços privilegiados de ensino, aprendizagem e desenvolvimento profissional.

Essa opção legislativa consolidou o modelo brasileiro de integração ensino-serviço, segundo o qual a formação em saúde ultrapassa os limites físicos das instituições de ensino e se realiza, de maneira indissociável, nos cenários reais de prática, onde assistência, ensino, pesquisa e gestão coexistem de forma integrada.

No âmbito da Enfermagem, essa diretriz assume especial relevância. A formação da enfermeira e do enfermeiro historicamente desenvolveu-se em estreita articulação entre instituições formadoras e serviços de saúde, no âmbito de toda rede de atenção em saúde (RAS), especialmente nos hospitais universitários, e nos programas de residência, espaços nos quais o processo educativo ocorre simultaneamente ao desenvolvimento das atividades assistenciais.

Nesses cenários, a participação da enfermeira e do enfermeiro do serviço transcende a execução de atividades técnicas ou gerenciais, passando a integrar o próprio processo de formação profissional, mediante compartilhamento de experiências, demonstração de procedimentos, desenvolvimento do raciocínio clínico, orientação das práticas assistenciais e inserção dos estudantes na dinâmica do trabalho em saúde.

Assim, a participação dos profissionais dos serviços na formação em saúde não decorre exclusivamente de normas educacionais ou administrativas, mas constitui expressão direta do modelo constitucional de organização do Sistema Único de Saúde, que reconhece a integração ensino-serviço como indispensável para qualificação permanente do cuidado prestado à população.

Essa compreensão harmoniza-se com a Política Nacional de Educação Permanente em Saúde, segundo a qual os processos formativos devem ocorrer no próprio cotidiano do trabalho, mediante reflexão crítica da prática e construção compartilhada do conhecimento, fortalecendo a capacidade dos serviços de responder às necessidades sociais de saúde.

Nessa perspectiva, a atuação da enfermeira e do enfermeiro em atividades formativas representa dimensão legítima, historicamente consolidada e socialmente necessária do exercício profissional da Enfermagem.

IV – AS NOVAS DIRETRIZES CURRICULARES NACIONAIS REAFIRMAM A FORMAÇÃO DA ENFERMEIRA E DO ENFERMEIRO ARTICULADA AOS PRINCÍPIOS DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE

As premissas constitucionais e legais anteriormente expostas encontram significativo reforço nas novas Diretrizes Curriculares Nacionais dos Cursos de Graduação em Enfermagem, instituídas pela Resolução CNE/CES nº 1, de 15 de maio de 2026, as quais consolidam normativamente a integração ensino-serviço como elemento estruturante da formação da enfermeira e do enfermeiro.

Ao disciplinar a organização dos cursos de Graduação em Enfermagem, as novas Diretrizes reafirmam que a formação profissional deve estar permanentemente articulada aos princípios, diretrizes e necessidades do Sistema Único de Saúde, compreendendo o SUS não apenas como espaço assistencial, mas como ambiente privilegiado de aprendizagem, desenvolvimento profissional e compromisso social.

Nesse sentido, a Resolução estabelece, entre seus princípios estruturantes, a consideração do Sistema Único de Saúde (SUS) como ordenador da formação profissional em saúde, tanto na esfera pública quanto na privada, reconhecendo igualmente o compromisso da Enfermagem com a formação permanente de suas trabalhadoras e trabalhadores, em consonância com os princípios da Educação Permanente em Saúde.

As Diretrizes determinam, ainda, que o Projeto Pedagógico do Curso contemple diferentes cenários de aprendizagem, incluindo comunidades, serviços de saúde e ambientes simulados, assegurando a integração entre ensino, serviço e comunidade como elemento constitutivo da formação profissional.

Observa-se, portanto, que as novas Diretrizes Curriculares não apenas autorizam, mas pressupõem a participação ativa dos serviços de saúde e dos profissionais que neles atuam no processo formativo da futura enfermeira e do futuro enfermeiro. Essa participação, contudo, deve ser compreendida dentro dos limites próprios de cada função institucional.

A presença da enfermeira e do enfermeiro do serviço na formação acadêmica não se confunde com o exercício da docência universitária nem substitui a responsabilidade pedagógica da Instituição de Ensino Superior.

Trata-se de atuação técnico-pedagógica desenvolvida nos cenários reais de prática, voltada à integração entre conhecimento científico, trabalho em saúde e desenvolvimento progressivo das competências profissionais indispensáveis ao exercício da Enfermagem.

Essa compreensão torna-se ainda mais relevante diante do fortalecimento da formação presencial promovido pelas recentes políticas nacionais de educação superior na área da saúde, e em especial da Enfermagem, que ampliaram a carga horária de práticas, estágios supervisionados e atividades desenvolvidas nos serviços de saúde.

Nesse novo contexto regulatório, a participação da enfermeira e do enfermeiro dos serviços deixa de representar colaboração meramente acessória para assumir posição estratégica na formação profissional.

É justamente nessa interface entre universidade e serviço que se desenvolvem competências clínicas, éticas, técnicas, políticas, relacionais, comunicacionais e interprofissionais indispensáveis ao exercício qualificado da Enfermagem, especialmente no âmbito do Sistema Único de Saúde.

Dessa forma, as novas Diretrizes Curriculares Nacionais conferem fundamento jurídico-pedagógico ainda mais robusto à participação da enfermeira e do enfermeiro dos serviços de saúde nos processos formativos, reafirmando a integração ensino-serviço como princípio estruturante da formação profissional e da própria organização do trabalho em saúde.

V – DISTINÇÃO ENTRE DOCÊNCIA, SUPERVISÃO ACADÊMICA E PRECEPTORIA

A adequada interpretação da legislação educacional e profissional exige distinguir claramente as funções de docência, supervisão acadêmica e preceptoria, evitando que atividades distintas sejam tratadas como equivalentes.

A docência e a supervisão acadêmica constituem atribuições próprias da Instituição de Ensino Superior, exercidas por docente responsável pela condução pedagógica do processo formativo, pelo planejamento das atividades de ensino, pela orientação acadêmica dos estudantes e pela avaliação do processo de aprendizagem.

A preceptoria, por sua vez, caracteriza-se como atividade técnico-pedagógica desenvolvida no âmbito dos serviços de saúde, integrada ao processo assistencial e destinada ao acompanhamento do estudante de graduação em estágio supervisionado ou do profissional residente em sua inserção progressiva nos cenários reais de prática.

Embora complementares, essas funções possuem natureza jurídica, pedagógica e institucional distintas. A atuação da enfermeira preceptora / enfermeiro preceptor não substitui a supervisão acadêmica nem transfere ao profissional do serviço a responsabilidade pedagógica atribuída à Instituição de Ensino Superior.

Da mesma forma, a atuação da enfermeira / enfermeiro docente não substitui o papel desempenhado pela enfermeira / enfermeiro do serviço na mediação entre o conhecimento científico acadêmico e o cotidiano do trabalho em saúde.

Assim, não se confundem:

- a) a enfermeira ou o enfermeiro docente, responsável pela supervisão acadêmica do processo formativo;
- b) a enfermeira ou o enfermeiro assistencial que, no âmbito do serviço de saúde, desenvolve atividades de preceptoria.

À luz do ordenamento jurídico vigente, entende-se que a atuação da enfermeira e do enfermeiro do serviço como preceptores durante sua jornada de trabalho mostra-se juridicamente possível, desde que:

- I – exista pactuação institucional entre a unidade concedente e a instituição formadora;
- II – estejam preservadas a segurança do paciente e a qualidade da assistência;
- III – haja definição clara das responsabilidades pedagógicas e assistenciais de cada ator envolvido;
- IV – não ocorra substituição da supervisão acadêmica formal, cuja responsabilidade permanece vinculada à Instituição de Ensino Superior;
- V – sejam respeitados os limites éticos e legais do exercício profissional da Enfermagem.

VI – LIMITES ÉTICOS, ASSISTENCIAIS E DE SEGURANÇA

Reconhecida a legitimidade da participação da enfermeira e do enfermeiro dos serviços de saúde nos processos formativos, impõe-se estabelecer os limites éticos e institucionais que devem orientar essa atuação.

A formação em serviço constitui relevante estratégia de qualificação profissional, mas não pode comprometer a finalidade precípua da assistência de Enfermagem nem resultar em sobrecarga incompatível com o exercício seguro da profissão.

O desenvolvimento concomitante de atividades assistenciais e formativas exige permanente observância dos princípios éticos que orientam o exercício profissional, especialmente aqueles relacionados à segurança do paciente, à qualidade do cuidado, à responsabilidade técnica e ao dever de diligência inerente ao exercício da Enfermagem.

Nessa perspectiva, a atuação da enfermeira e do enfermeiro como preceptores pressupõe a existência de condições institucionais que assegurem:

- I – compatibilidade entre as atividades assistenciais e as atividades formativas desenvolvidas;
- II – condições adequadas para acompanhamento do estudante / residente durante as práticas desenvolvidas;
- III – preservação da qualidade e da continuidade da assistência prestada aos usuários dos serviços de saúde;
- IV – respeito às competências institucionais atribuídas à instituição formadora, ao serviço concedente e ao Sistema Cofen/Conselhos Regionais de Enfermagem;
- V – observância das normas éticas e legais que disciplinam o exercício profissional.

Nesse contexto, compete ao Sistema Cofen/Conselhos Regionais de Enfermagem disciplinar e fiscalizar os aspectos éticos relacionados ao exercício profissional da Enfermagem, zelando para que as atividades formativas desenvolvidas nos serviços de saúde não comprometam a segurança do paciente, a qualidade da assistência nem as condições necessárias ao exercício profissional responsável.

Por outro lado, não compete ao Sistema Cofen/Conselhos Regionais disciplinar relações trabalhistas, estabelecer formas de contratação, fixar remuneração, criar gratificações ou disciplinar vínculos jurídicos entre profissionais, e entre instituições formadoras e de serviços de saúde, matérias que permanecem submetidas à legislação própria e às competências administrativas dos respectivos entes envolvidos.

Essa delimitação das competências institucionais fortalece, simultaneamente, a autonomia universitária, a organização dos serviços de saúde, a proteção da sociedade e a missão legal atribuída ao Sistema Cofen/Conselhos Regionais.

VII – VALORIZAÇÃO DA PRECEPTORIA E DA FORMAÇÃO EM SERVIÇO

A participação da enfermeira e do enfermeiro assistenciais na formação de estudantes / residentes representa relevante contribuição científica, técnica, social e institucional para o fortalecimento da Enfermagem brasileira e para a consolidação do Sistema Único de Saúde (SUS).

A preceptoria constitui espaço privilegiado de construção de competências clínicas, desenvolvimento do raciocínio crítico, formação ética, socialização profissional e fortalecimento da identidade da Enfermagem.

Trata-se, portanto, de atividade de elevado interesse público, na medida em que contribui diretamente para a formação de profissionais qualificados e, consequentemente, para a melhoria da qualidade da assistência prestada à população.

Nessa perspectiva, recomenda-se que as instituições formadoras e os serviços de saúde estabeleçam mecanismos de cooperação institucional destinados ao fortalecimento da integração ensino-serviço, mediante pactuação clara de responsabilidades, definição das atribuições de cada ator envolvido e desenvolvimento de estratégias de apoio e incentivo à atividade de preceptoria.

Do mesmo modo, revela-se recomendável que tais instituições construam mecanismos institucionais de reconhecimento e valorização das atividades de preceptoria, considerando sua relevância para a formação profissional e para a qualificação dos serviços e fortalecimento das políticas públicas de saúde e educação.

Esse reconhecimento poderá materializar-se por diferentes instrumentos institucionais, acadêmicos ou administrativos, observadas as competências legais de cada ente envolvido, sem que isso implique competência normativa do Sistema Cofen/Conselhos Regionais para disciplinar matérias de natureza trabalhista ou remuneratória.

Ao reconhecer a importância estratégica da preceptoria, o Sistema Cofen reafirma seu compromisso histórico com a excelência da formação em Enfermagem, com a qualificação permanente do exercício profissional e com a produção de uma assistência cada vez mais segura, ética, humanizada e socialmente comprometida.

A análise do conjunto normativo aplicável evidencia que a formação da enfermeira e do enfermeiro constitui processo complexo, contínuo e compartilhado entre instituições formadoras e serviços de saúde.

Nesse contexto, a integração ensino-serviço ultrapassa o caráter pedagógico e constitui-se requisito estruturante da formação em saúde previsto na Constituição Federal, na legislação do Sistema Único de Saúde, na legislação educacional e nas atuais Diretrizes Curriculares Nacionais da Enfermagem.

Conseqüentemente, a participação da enfermeira e do enfermeiro dos serviços de saúde na formação de estudantes e residentes deve ser compreendida como expressão do compromisso social da profissão com a qualificação permanente do cuidado, observados os limites éticos, legais, institucionais e assistenciais indispensáveis à proteção da sociedade, à segurança do paciente e à qualidade da assistência.

É sob essa perspectiva que deve ser interpretada a atuação da enfermeira e do enfermeiro na preceptoria em serviço, conciliando-se, deste modo, os princípios constitucionais que orientam a formação em saúde, a autonomia das instituições formadoras, a missão constitucional do Sistema Único de Saúde e as competências legais atribuídas ao Sistema Cofen/Conselhos Regionais de Enfermagem.

CONCLUSÃO

Diante da fundamentação apresentada, do conjunto normativo vigente e da evolução das políticas públicas relacionadas à formação em saúde, conclui-se que:

I – A atuação da enfermeira e do enfermeiro assistenciais como preceptores em atividades formativas desenvolvidas na perspectiva da integração ensino-serviço é plenamente compatível com o exercício profissional da Enfermagem, constituindo importante dimensão social, técnica, científica e educativa da profissão.

II – A atuação da enfermeira e do enfermeiro dos serviços de saúde como preceptores durante sua jornada de trabalho revela-se juridicamente possível, desde que observadas a pactuação institucional entre os serviços de saúde e as instituições formadoras, a preservação da segurança do paciente, a qualidade da assistência, as responsabilidades éticas inerentes ao exercício profissional e a definição clara das atribuições de cada ator envolvido no processo formativo.

III – Não se confundem as funções de docência e supervisão acadêmica, vinculadas às Instituições de Ensino Superior (IES), com as atividades de preceptoria desenvolvidas pelas enfermeiras e pelos enfermeiros no âmbito dos serviços de saúde, possuindo fundamentos jurídicos, responsabilidades pedagógicas e competências institucionais distintas, porém complementares.

IV – Compete ao Sistema Cofen/Conselhos Regionais de Enfermagem disciplinar e fiscalizar os aspectos éticos relacionados ao exercício profissional da Enfermagem, zelando para que as atividades formativas sejam desenvolvidas em consonância com a segurança da assistência, a proteção da sociedade e os princípios éticos da profissão, sem interferir nas competências próprias das Instituições de Ensino Superior nem nas relações jurídicas de natureza trabalhista ou administrativa estabelecidas entre os serviços de saúde, as instituições formadoras e seus profissionais.

V – Recomenda-se a revogação do Parecer de Câmara Técnica nº 0014/2022/CTEP/DGEP e sua substituição pelo presente entendimento institucional, por refletir, de forma mais abrangente e atualizada, a Constituição da República, a legislação do Sistema Único de Saúde, a legislação educacional, a legislação do exercício profissional da Enfermagem, as atuais Diretrizes Curriculares Nacionais dos Cursos de Graduação em Enfermagem e a evolução das políticas públicas de integração ensino-serviço.

A Enfermagem brasileira consolida sua trajetória histórica tendo o cuidado como essência de sua prática social e a formação de novos profissionais como compromisso permanente com a sociedade.

Nos serviços de saúde, especialmente aqueles vinculados ao Sistema Único de Saúde, assistência e formação caminham de maneira indissociável, constituindo expressões complementares de uma mesma responsabilidade pública: oferecer cuidado qualificado à população e assegurar que as futuras gerações de enfermeiras e enfermeiros sejam formadas em ambientes que expressem os valores científicos, éticos, humanos e sociais que caracterizam a profissão.

Reconhecer a participação da enfermeira e do enfermeiro dos serviços de saúde no processo formativo não significa ampliar indevidamente suas atribuições, tampouco substituir a responsabilidade acadêmica das Instituições de Ensino Superior. Significa reconhecer uma realidade histórica da formação em Enfermagem no Brasil, fortalecida pela Constituição Federal, pela legislação do Sistema Único de Saúde, pelas Diretrizes Curriculares Nacionais e pelas políticas públicas de integração ensino-serviço.

Ao mesmo tempo, reafirma-se que essa participação deve ocorrer sob condições institucionais que preservem a qualidade da assistência, a segurança do paciente, o adequado acompanhamento pedagógico e os limites éticos do exercício profissional.

É justamente nesse equilíbrio entre formação, assistência, responsabilidade institucional e compromisso social que se consolida a atuação da enfermeira e do enfermeiro assistencial na formação dos profissionais e conseqüente contribuição para o fortalecimento da Enfermagem brasileira.

É o parecer.

Brasília (DF), 22 de junho de 2026.

Ellen Marcia Peres / Coren RJ 14.760 ENF RI
Conselheira Federal

REFERÊNCIAS

ARAÚJO, M. C. et al. Contribuições da preceptoria para o desenvolvimento de competências clínicas e gerenciais na residência em enfermagem. *Revista Brasileira de Enfermagem*, Brasília, DF, v. 76, n. 2, e20220510, 2023. DOI: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2022-0510pt>. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2022-0510pt>. Acesso em: 26 jun. 2026.

BRASIL. Conselho Federal de Enfermagem (Cofen). **Parecer de Câmara Técnica nº 0014/2022/CTEP/DGEP/Cofen**. Dispõe sobre a preceptoria e o exercício profissional durante o horário de trabalho da enfermeira e do enfermeiro do serviço. Brasília, DF: Cofen, 2022. Disponível em: <https://www.cofen.gov.br/parecer-de-camara-tecnica-no-0014-2022-ctep-dgеп-cofen/>. Acesso em: 3 mar. 2026.

BRASIL. Conselho Federal de Enfermagem (Cofen). **Resolução Cofen nº 537, de 18 de abril de 2017**. Dispõe sobre o uso do nome social por profissionais de Enfermagem travestis e transexuais no âmbito do Sistema Cofen/Conselhos Regionais. Brasília, DF: Cofen, 2017. Disponível em: <https://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-5372017/>. Acesso em: 3 mar. 2026.

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. *Diário Oficial da União*: Brasília, DF, 9 jun. 1987. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/1980-1989/d94406.htm. Acesso em: 3 mar. 2026.

BRASIL. Justiça Federal. Seção Judiciária do Distrito Federal. **Processo nº 0046087-77.2013.4.01.3400**. Sentença que declarou a nulidade da Resolução Cofen nº 441/2013. Brasília, DF, 2013.

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. *Diário Oficial da União*: Brasília, DF, 13 jul. 1973. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/15905.htm. Acesso em: 3 mar. 2026.

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, 26 jun. 1986.

BRASIL. Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990. Dispõe sobre as condições para promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. *Diário Oficial da União*: Brasília, DF, 20 set. 1990.

BRASIL. Lei nº 11.788, de 25 de setembro de 2008. Dispõe sobre o estágio de estudantes; altera a redação do art. 428 da Consolidação das Leis do Trabalho (CLT); revoga as Leis nº 6.494/1977 e nº 8.859/1994 e o § 1º do art. 82 da Lei nº 9.394/1996; e dá outras providências. *Diário Oficial da União*: Brasília, DF, 26 set. 2008. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2007-2010/2008/lei/l11788.htm. Acesso em: 3 mar. 2026.

BRASIL. Ministério da Educação. Conselho Nacional de Educação. Câmara de Educação Superior. **Resolução CNE/CES nº 1, de 15 de maio de 2026**. Institui as Diretrizes Curriculares Nacionais para os Cursos de Graduação em Enfermagem, bacharelado e licenciatura. *Diário Oficial da União*: Brasília, DF, seção 1, p. 50-52, 19 maio 2026.

ESTEVES, L. S. F. et al. Supervisão clínica e preceptoria/tutoria: contribuições para o estágio curricular supervisionado. *Revista Brasileira de Enfermagem*, Brasília, DF, v. 72, n. 6, p. 1810-1815, 2019. DOI: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2018-0785>. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2018-0785>. Acesso em: 26 jun. 2026.

GLERIANO, J. S. et al. Preceptoria em enfermagem: desafios e estratégias para fortalecer a integração ensino-gestão-atenção-controle social. *Escola Anna Nery*, Rio de Janeiro, v. 28, e20240055, 2024. DOI: <https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2024-0055pt>. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2024-0055pt>. Acesso em: 26 jun. 2026.

PEREIRA, A. L. P. et al. A integração ensino-serviço-gestão-comunidade na percepção de preceptores de graduandos na Atenção Primária à Saúde. *Physis: Revista de Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 32, n. 3, e320305, 2022. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0103-73312022320305>. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0103-73312022320305>. Acesso em: 26 jun. 2026.

QUEIROZ, A. C. R.; PEREIRA, F. A. F.; DIONÍZIO, A. A. S. Integração ensino-serviço no âmbito do Sistema Único de Saúde: perspectivas de acadêmicos de enfermagem. *Revista Brasileira de Medicina de Família e Comunidade*, Rio de Janeiro, v. 16, n. 43, p. 2512, 2021. DOI: [https://doi.org/10.5712/rbmf16\(43\)2512](https://doi.org/10.5712/rbmf16(43)2512). Disponível em: [https://doi.org/10.5712/rbmf16\(43\)2512](https://doi.org/10.5712/rbmf16(43)2512). Acesso em: 26 jun. 2026.

RAMOS, T. K. et al. Estágio curricular supervisionado: atribuições e limitações na perspectiva do enfermeiro supervisor, docente orientador e gestor. *Revista Brasileira de Enfermagem*, Brasília, DF, v. 75, n. 3, e20210098, 2022. DOI: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2021-0098>. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2021-0098>. Acesso em: 26 jun. 2026.



Documento assinado eletronicamente por **ELLEN MARCIA PERES - Coren-RJ 14.760-ENF-IR, Conselheiro(a) Efetivo**, em 26/06/2026, às 10:52, 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 **1900147** e o código CRC **3DCCEB8**.