

CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DA BAHIA**NOTA TÉCNICA n.º 01/2026**

*Nota Técnica sobre Atuação do Enfermeiro na Saúde Integrativa:
Prescrição e Utilização de Ativos Injetáveis e Substâncias em
Protocolos de Saúde Integrativa*

Assunto: Nota Técnica sobre a atuação do profissional enfermeiro na área de saúde integrativa, especificamente no que se refere à prescrição e utilização de ativos injetáveis e prescrição de substâncias injetáveis utilizadas em protocolos de saúde integrativa, tais como: Trio Metilador, Complexo B, Curcumina, Coenzima Q10 (CoQ10), PQQ, Baicalina, NADH, NAC (N-acetilcisteína), Geranil Geraniol, Biotina, D-Pantenol, Metionina, Tirosina, Silício, Zinco, Colina, Ácido Alfa Lipóico, BCAA + HMB, L-Carnitina, Taurina, Picolinato de Cromo, Morosil e Blend Sinensis. Esses ativos são utilizados em protocolos voltados para condições como dor crônica, queda de cabelo, suporte mitocondrial e detoxificação hepática.

A Câmara Técnica de Enfermagem na Promoção, Proteção e Recuperação da Saúde – CTEPPRS, instituída pela Portaria nº 727/2024, do Conselho Regional de Enfermagem da Bahia – Coren-BA, reunida no mês de maio de 2026, na busca por dar continuidade às ações empreendidas pelo Coren-BA voltadas ao fortalecimento das práticas seguras e humanizadas no âmbito da assistência de enfermagem, submete ao Plenário do Coren-BA a presente Nota Técnica sobre a atuação do enfermeiro na saúde integrativa, da prescrição à utilização de ativos injetáveis e substâncias em protocolos de saúde integrativa. Tal proposição se justifica pela necessidade de orientar, dirimir dúvidas e uniformizar entendimentos acerca da atuação do enfermeiro no âmbito da prática privada e autônoma, especialmente quanto à prescrição de substâncias utilizadas no contexto da saúde integrativa. Busca-se esclarecer a possibilidade legal e ética dessa prática, os limites de atuação profissional, a necessidade de elaboração e registro de protocolos junto aos órgãos competentes, bem como a exigência de especializações, capacitações ou normativas específicas que regulamentem o exercício dessas atividades pelo enfermeiro.

A presente Nota Técnica dirige-se aos profissionais Enfermeiros que atuam em consultórios, clínicas, serviços privados e demais espaços de assistência à saúde, especialmente no contexto da prática autônoma e da saúde integrativa, bem como à comunidade científica, gestora e regulatória comprometida com a segurança do paciente, a ética profissional e a qualidade da assistência em enfermagem.

Sua elaboração fundamenta-se na crescente demanda por esclarecimentos acerca da prescrição de substâncias, produtos e recursos terapêuticos utilizados no âmbito da saúde integrativa por enfermeiros que exercem suas atividades de forma autônoma. Considerando a expansão dessas práticas e a necessidade de observância dos princípios éticos, legais e técnico-científicos que regem a profissão, torna-se imprescindível uniformizar entendimentos sobre os limites da atuação profissional, as competências legalmente atribuídas ao enfermeiro e os requisitos necessários para o exercício seguro dessas atividades.

Nesse contexto, busca-se oferecer subsídios técnicos quanto à possibilidade de prescrição de substâncias e terapias integrativas pelo enfermeiro, à necessidade de elaboração e adoção de protocolos assistenciais, à eventual exigência de registro ou homologação junto aos órgãos competentes, bem como à observância das normativas profissionais e sanitárias aplicáveis, de modo a promover segurança jurídica ao profissional e proteção à saúde da população assistida.

Atuação do Enfermeiro em Saúde Integrativa

A crescente demanda por abordagens terapêuticas integradoras no campo da saúde tem impulsionado a atuação de profissionais enfermeiros em áreas antes restritas a outros núcleos profissionais. A denominada saúde integrativa, que articula práticas convencionais com abordagens complementares, ganhou reconhecimento institucional no Brasil com a publicação da Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PNPIC), por meio da Portaria Ministerial nº 971/2006¹, progressivamente ampliada pelas Portarias nº 849/2017² e nº 702/2018³.

No Brasil, alguns estudos do tipo revisão sistemática têm evidenciado a efetividade, a qualidade e a segurança no uso das PIC no tratamento de usuários em diversos serviços especializados, em todos os níveis de atenção à saúde. Alguns

estudos clínicos têm demonstrado que as PIC agem positivamente na promoção da saúde de usuários do SUS.⁴⁻⁸

Conforme o parecer do Coren-BA n.º 030/2014⁹, aplicado a nível nacional, uma das especializações disponíveis para o profissional enfermeiro dentro da Saúde Coletiva é a titulação especialista de Enfermagem em Práticas Integrativas e Complementares. Com essa especialização, o enfermeiro poderá realizar todas as atividades inerentes, como por exemplo a prescrição de produtos correlatos, como plantas medicinais em forma de chás. Poderá ainda desenvolver todas as práticas que envolvem as Práticas Integrativas e Complementares, como a fitoterapia, homeopatia, auriculoterapia, aromaterapia, acupuntura, dentre outras práticas prescritas na PNPIC.

Observa-se que a PIC de maior consideração pelos enfermeiros para os cuidados de saúde dos pacientes é a fitoterapia com 81,6% dos votos, visto que são mais facilmente encontradas em casas naturais ou até mesmo em drogarias. Outro fator também é a diversidade de apresentações dos fitoterápicos, podendo ser encontrados em cápsulas, comprimidos, xaropes, pomadas, entre outros.¹⁰

Nesse contexto, tem se popularizado a oferta de protocolos de infusão intravenosa de compostos bioativos, como Complexo B, Curcumina, Coenzima Q10 (CoQ10), PQQ, NADH, NAC (N-acetilcisteína), Ácido Alfa Lipóico, L-Carnitina, Taurina, Geranil Geraniol, Biotina, D-Pantenol, Metionina, Tirosina, Silício, Zinco, Colina, BCAA + HMB, Picolinato de Cromo, Morosil, Blend Sinensis e o chamado Trio Metilador, voltados para condições como dor crônica, alopecia, suporte mitocondrial e detoxificação hepática.

A Resolução Cofen nº 739¹¹, de 5 de fevereiro de 2024, normatizou a atuação da enfermagem nas Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS), estabelecendo que o enfermeiro, desde que devidamente capacitado, está autorizado a atuar em todas as PICS descritas na PNPIC. Mais recentemente, a Resolução Cofen nº 801¹², de 14 de janeiro de 2026, trouxe novas diretrizes para a prescrição de medicamentos pelo enfermeiro, consolidando o arcabouço regulatório que dará suporte à análise desta nota técnica.

A presente nota técnica objetiva sistematizar o posicionamento dos órgãos reguladores da enfermagem no Brasil acerca da legalidade, dos limites éticos e das

exigências normativas para que enfermeiros atuem de forma autônoma na prescrição e administração de substâncias injetáveis utilizadas em protocolos de saúde integrativa no setor privado, respondendo objetivamente às questões formuladas pelo profissional solicitante.

Fundamentação Ético-Legal e Científica do Exercício Profissional do Enfermeiro na Saúde Integrativa: Competência para Prescrição e Administração de Terapias Injetáveis

A competência do enfermeiro para prescrever está alicerçada na Lei nº 7.498¹³, de 25 de junho de 1986, que regulamenta o exercício da Enfermagem no Brasil, regulamentada pelo Decreto nº 94.406/1987¹⁴. O art. 11, alínea "c", dessa lei estabelece que o enfermeiro pode prescrever medicamentos estabelecidos em programas de saúde pública e em rotinas aprovadas pela instituição de saúde. Esse dispositivo foi progressivamente interpretado de forma mais ampla pelos Conselhos de Enfermagem, sobretudo no contexto da consulta de enfermagem e da autonomia profissional.

A Resolução Cofen nº 801/2026¹² estabeleceu diretrizes mais detalhadas para a prescrição de medicamentos pelo enfermeiro, reafirmando e ampliando os contornos da competência prescritiva, exigindo que o ato prescritivo esteja vinculado ao Processo de Enfermagem e seja fundamentado em evidências científicas, protocolos clínicos e respaldo institucional ou normativo adequado. O diploma normativo reafirma que a prescrição de enfermagem é ato privativo do enfermeiro, vedada ao técnico e ao auxiliar de enfermagem.

No campo das práticas integrativas, a Resolução Cofen nº 739/2024¹¹ consolidou definitivamente o papel do enfermeiro como profissional habilitado a atuar em todas as modalidades previstas na PNPIC, desde que detenha capacitação específica comprovada. O art. 2º desse diploma é claro ao afirmar que o enfermeiro atua em todas as PICS descritas na Política Nacional, condicionando esse exercício à devida capacitação. Segundo o art. 3º, a comprovação de capacitação pode se dar por especialização lato sensu, cursos de extensão universitária ou cursos com carga horária mínima definida pelo Cofen para cada modalidade de prática.

O Parecer Técnico PT-007/2019¹⁵ do Coren-SC, que abordou a legalidade do exercício profissional do enfermeiro com especialização lato sensu em Fitoterapia, Terapia Floral e Homeopatia, foi um dos primeiros documentos regulatórios a reconhecer explicitamente que o enfermeiro especializado em práticas integrativas pode exercer suas competências de forma autônoma, inclusive em consultório privado. O fundamento central desse entendimento reside no reconhecimento de que a especialização amplia o escopo de atuação do enfermeiro, não se limitando ao ambiente hospitalar ou às rotinas institucionais previstas em lei.

O Parecer de Câmara Técnica nº 34/2020/CTLN/COFEN¹⁶ tratou especificamente da legalidade da prescrição de óleos essenciais pelo enfermeiro em suas diversas utilizações, incluindo aromaterapia, fórmulas manipuladas para hidratação da pele e outras aplicações compreendidas pelas PICS, concluindo pela plena legalidade de tais prescrições quando realizadas por enfermeiro com a devida capacitação. Esse posicionamento estabeleceu importante precedente para a compreensão de que a prescrição de compostos bioativos não farmacológicos está dentro da competência do enfermeiro especializado em práticas integrativas.

É fundamental, para a compreensão dos limites da atuação do enfermeiro, distinguir dois planos: a prescrição e a administração. A administração de medicamentos e soluções por via intravenosa é atividade inerente à enfermagem, expressamente prevista na Lei nº 7.498/1986¹³ e no Decreto nº 94.406/1987¹⁴ como competência do enfermeiro. O Parecer Técnico nº 01/2025¹⁷ do Coren-BA, ao analisar a soroterapia estética, reconheceu que a administração de infusões intravenosas é ato de enfermagem por excelência, ressaltando, contudo, que tal competência não é irrestrita e deve ser exercida com base em indicação clínica fundamentada e prescrição adequada.

Segundo o Parecer nº 01/2025¹⁷ do Coren-BA, a soroterapia para fins estéticos, categoria que guarda similaridade com alguns dos protocolos integrativistas aqui discutidos, é procedimento de saúde que demanda rigor técnico e deve ser indicada exclusivamente para casos clínicos com fundamentação adequada. O parecer apoia-se em alerta da Associação Brasileira de Nutrologia (ABRAN), que destaca que a administração intravenosa de vitaminas e minerais deve ser restrita a pacientes com indicação clínica específica, e da Sociedade Brasileira de Dermatologia (SBD), que

recomenda reservar a via endovenosa para casos em que a suplementação oral não é eficaz. Assim, quando o enfermeiro atua de forma autônoma no setor privado aplicando protocolos injetáveis como Complexo B, Curcumina, CoQ10, NAC, Ácido Alfa Lipóico ou L-Carnitina, o ato de administração em si é compatível com as competências da enfermagem. A questão central a ser avaliada é se a prescrição dessas substâncias, quando realizada pelo próprio enfermeiro, sem prescrição médica prévia, encontra amparo regulatório suficiente.

Ademais, o Parecer nº 47/2025¹⁸, elaborado pela Câmara Técnica de Legislação e Normas do Cofen, abordou a prescrição de medicamentos por enfermeiros mediante protocolos institucionais, analisando limites e possibilidades em relação às vias de administração. O documento reafirma que a prescrição pelo enfermeiro encontra validade jurídica quando vinculada a protocolos devidamente elaborados, mas ressalta que a ausência de protocolo institucional, como ocorre no serviço privado autônomo, representa uma zona de maior atenção regulatória.

Já, o Parecer nº 9/2026¹⁹ da Câmara Técnica supracitada, trouxe análise de relevância direta para a questão dos compostos bioativos prescritos por enfermeiros. Ao analisar a denúncia do Conselho Federal de Nutrição acerca da prescrição de nutracêuticos por enfermeiros, a Câmara Técnica de Legislação e Normas concluiu que a prescrição de suplementos nutricionais ou compostos bioativos de uso oral pelo enfermeiro, quando realizada no contexto do Processo de Enfermagem e com respaldo em protocolos multiprofissionais, não configura exercício irregular da profissão de nutricionista, desde que não envolva elaboração de plano alimentar, cálculo dietoterápico ou diagnóstico nutricional. Esse entendimento, embora voltado à via oral, fornece o paradigma interpretativo para a via parenteral: o que legitima o ato é a finalidade assistencial e a vinculação ao Processo de Enfermagem.

Entretanto, ao se transpor esse raciocínio para a via intravenosa de substâncias como Curcumina, Coenzima Q10, NADH, Geranil Geraniol, Baicalina e PQQ, compostos que, em sua maioria, não possuem registro sanitário na ANVISA como medicamentos injetáveis e não constam em protocolos do Ministério da Saúde, emerge uma distinção normativa crucial. A via oral de suplementos, mesmo quando prescrita pelo enfermeiro, apresenta uma gradação de risco substancialmente menor do que a via intravenosa desses mesmos compostos ou de substâncias análogas. A

via endovenosa implica riscos inerentes como reações anafiláticas, embolias, infecções sistêmicas e desequilíbrios metabólicos agudos, exigindo fundamentação técnico-científica e respaldo normativo mais robustos.

A Anvisa, por meio da RDC 26/2014²⁰, estabeleceu as formas de liberação de fitoterápicos ao mercado: registro pleno para medicamentos fitoterápicos com testes clínicos de segurança e eficácia, e registro ou notificação simplificada para os Produtos Tradicionais Fitoterápicos (PTFs). A notificação de PTF é permitida apenas para insumos farmacêuticos ativos de origem vegetal (Ifav) listados na última edição do Formulário de Fitoterápicos da Farmacopeia Brasileira (FFFB)²¹ e que possuam monografia de controle de qualidade publicada em farmacopeia reconhecida pela Anvisa, como a Americana, Britânica, Europeia, Japonesa, Mexicana, Portuguesa e Internacional (OMS).

Com a 2ª edição do FFFB²¹, passaram a ser passíveis de notificação 196 formulações, sendo 131 sólidas, 49 líquidas e 16 semissólidas, entre elas preparações extemporâneas, tinturas, cápsulas, géis e pomadas a base de espécies como *Achillea millefolium* (mil-folhas), *Achyrocline satureioides* (marcela), *Aesculus hippocastanum* (castanha-da-índia, em gel, tintura e pomada para uso tópico com glicosídeos triterpênicos como protoascigenina). Somente podem fabricar e notificar PTFs as empresas que possuam Certificado de Boas Práticas de Fabricação (CBPF) para medicamentos, conforme a RDC 301/2019²², e que apresentem estudos de estabilidade segundo a RDC 318/2019²³ e a IN 28/2019²⁴.

Quanto ao uso no SUS, a RENISUS²⁵ conta com 71 espécies com potencial terapêutico, e para que um medicamento fitoterápico seja disponibilizado pelo SUS e financiado com recursos da União, ele precisa passar por processo de incorporação conduzido pela Conitec. Os fitoterápicos que integram a relação de dispensação pelo SUS incluem: guaco (*Mikania glomerata*) expectorante e broncodilatador; espinheira-santa (*Maytenus ilicifolia*) coadjuvante no tratamento de gastrite e úlcera duodenal; alcachofra (*Cynara scolymus*) para disfunções hepatobiliares; aroeira (*Schinus terebinthifolia*) para problemas ginecológicos; cáscara-sagrada (*Rhamnus purshiana*) para constipação ocasional; garra-do-diabo (*Harpagophytum procumbens*) para dores lombares e artrose; isoflavona de soja para alívio dos sintomas do climatério; e unha-de-gato (*Uncaria tomentosa*) para artrite reumatoide.

Outras espécies da RENISUS²⁵ de interesse terapêutico incluem losna/absinto (*Artemisia absinthium*), picão-preto (*Bidens pilosa*), calêndula (*Calendula officinalis*), açafrão-da-terra/cúrcuma (*Curcuma longa*), cavalinha (*Equisetum arvense*) e funcho (*Foeniculum vulgare*). Entre as substâncias ativas relevantes constantes das monografias farmacopeicas para padronização dos PTFs, destacam-se cumarinas no guaco, glicosídeos triterpênicos (protoascigenina) na castanha-da-índia, taninos e triterpenos na espinheira-santa, e isoflavonas na soja.

Conforme a RDC 238/2018²⁶, sucedida pela RDC 721/2022²⁷, os medicamentos dinamizados são produtos homeopáticos, antroposóficos e anti-homotóxicos, preparados a partir de substâncias submetidas a triturações sucessivas ou diluições seguidas de sucussão, com finalidade preventiva, paliativa ou curativa. Devem ser obrigatoriamente registrados os medicamentos dinamizados em formas farmacêuticas injetáveis; aqueles com tintura-mãe em diluição menor que 1 parte para 10.000 partes de veículo; os que contiverem insumos ativos novos ou em escalas de dinamização diferentes da decimal ou centesimal; os que estiverem fora da faixa de potências estabelecida pela IN 26/2018²⁸; e aqueles sujeitos a prescrição médica. Os demais medicamentos dinamizados industrializados, que não se enquadrem nas exigências de registro, devem ser notificados junto à Anvisa. As indicações terapêuticas para registro e notificação de medicamentos dinamizados simples são definidas com base no Formulário Homeopático da Farmacopeia Brasileira²⁹ e na Tabela de indicações terapêuticas publicada pela IN 25/2018³⁰; para medicamentos anti-homotóxicos ou antroposóficos cujas indicações do Formulário Homeopático não sejam aplicáveis, deve ser solicitada à Anvisa a inclusão na tabela específica. Os rótulos das embalagens de todos os medicamentos dinamizados devem trazer, de forma obrigatória e em caixa alta, a categoria do produto: "Medicamento Homeopático", "Medicamento Antroposófico" ou "Medicamento Anti-Homotóxico", além de informação sobre o número de registro ou notificação junto à Anvisa conforme a RDC 721/2022²⁷. É vedado registrar ou notificar medicamentos dinamizados contendo insumos ativos em concentração que possa provocar reação tóxica aguda ou crônica, bem como associações de insumos ativos dinamizados com insumos ativos de outras categorias farmacológicas em uma mesma formulação. Dessa forma, a prescrição e a administração desses medicamentos devem seguir rigorosamente os princípios da terapêutica homeopática, homotoxicológica ou antroposófica, com

monitoramento das indicações aprovadas e uso exclusivo de insumos constantes das referências bibliográficas validadas pela IN 27/2018³¹ para avaliação de segurança e eficácia.

Quanto as limitações do profissional nesse campo, destaca-se que o Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem, aprovado pela Resolução Cofen nº 564/2017³², estabelece como princípio fundamental a segurança do paciente e a prática baseada em evidências científicas. Substâncias como PQQ, Baicalina, Geraniol e o chamado Trio Metilador, quando administradas por via intravenosa fora de ensaios clínicos controlados, carecem de comprovação de segurança e eficácia equivalente àquela exigida para medicamentos injetáveis registrados na ANVISA. O enfermeiro, ao prescrever e administrar tais compostos, assume plena responsabilidade técnica e ética pelos resultados do procedimento.

O Coren-BA, em seu Parecer Técnico nº 01/2025¹⁷, foi enfático ao pontuar que a administração intravenosa de vitaminas e minerais sem indicação clínica fundamentada pode gerar reações adversas graves, incluindo reações alérgicas, infecções, desequilíbrios eletrolíticos e sobrecarga renal e hepática, além de mascarar condições subjacentes. Esse alerta é plenamente aplicável aos protocolos integrativistas com ativos injetáveis, impondo ao enfermeiro o dever ético de avaliar criticamente a existência de evidências suficientes antes de implementar qualquer protocolo de infusão.

Para tanto, o exercício autônomo da enfermagem no setor privado é expressamente reconhecido pela legislação brasileira. Contudo, a atuação em consultório ou clínica particular impõe ao enfermeiro a assunção plena de responsabilidade técnica pelos atos praticados, uma vez que não há instituição de saúde a emitir protocolos que respaldarem a prescrição. Nesse cenário, o enfermeiro deve elaborar seus próprios protocolos clínicos de prática, fundamentados na literatura científica disponível, nos marcos regulatórios vigentes e nas boas práticas da especialidade em que atua.

A exigência de registro de protocolos junto ao Conselho Regional, embora não seja obrigatória de forma universal para todas as atividades de enfermagem, constitui uma boa prática recomendada e, em alguns estados, adquire caráter de necessidade quando se trata de procedimentos invasivos ou de maior complexidade técnica. A

Resolução Cofen nº 739/2024¹¹ não exige explicitamente o registro de protocolo no Conselho para o exercício das PICS, mas condiciona toda atuação à comprovação de capacitação específica. Ainda assim, a formalização de protocolos escritos representa instrumento indispensável de proteção técnica e ética do profissional, especialmente no serviço privado.

O Parecer nº 9/2026¹⁹ do Cofen recomendou explicitamente que os Conselhos Regionais emitam orientação nacional e promovam diálogo interconselhos, o que evidencia que a regulação da matéria ainda está em processo de consolidação. Nesse cenário de construção normativa, prudência e documentação detalhada são elementos indispensáveis para o exercício seguro da profissão.

Recomendações Finais

Diante das evidências científicas e normativas apresentadas, é possível apresentar as seguintes conclusões:

- O enfermeiro está legalmente habilitado a prescrever suplementos e compostos bioativos de uso oral em protocolos de saúde integrativa, desde que possua especialização ou capacitação específica reconhecida pelo Cofen.
-
- Para a via intravenosa, o ordenamento é mais restritivo: a prescrição autônoma de substâncias injetáveis sem respaldo em protocolo institucional aprovado ou em programas de saúde pública está em zona de incerteza regulatória. Substâncias injetáveis que não possuem registro sanitário como medicamentos na ANVISA não podem ser prescritas ou administradas como se medicamentos fossem, independentemente do contexto integrativista.
- O enfermeiro que atua com protocolos de infusão intravenosa de compostos bioativos deve observar os princípios de não maleficência e de prática baseada em evidências científicas. A administração intravenosa de vitaminas, minerais, antioxidantes e aminoácidos como CoQ10, NAC, L-Carnitina, Complexo B e Ácido Alfa Lipóico, quando existe prescrição fundamentada e indicação clínica, pode ser realizada pelo enfermeiro como ato assistencial. Contudo, a prescrição de compostos como PQQ, Baicalina, Geranil Geraniol e Morosil por

via injetável, sem evidências clínicas robustas e sem registro sanitário adequado, representa risco técnico e ético considerável, podendo configurar infração ética e responsabilidade civil e penal.

- O enfermeiro que deseja atuar com saúde integrativa no serviço privado autônomo deve: possuir especialização lato sensu reconhecida pelo Cofen na área correspondente, ou ter concluído capacitação com carga horária mínima definida pela Resolução nº 739/2024; elaborar protocolos clínicos escritos, baseados em evidências científicas, detalhando indicações, contraindicações, doses, vias de administração, monitoramento e condutas em caso de eventos adversos; registrar e manter sob guarda a documentação referente a cada atendimento, incluindo o processo de enfermagem completo; e consultar o Conselho Regional de Enfermagem de seu estado sobre a necessidade de registro formal de protocolos específicos para procedimentos invasivos.
- A Resolução Cofen nº 739/2024 não impõe, de forma universal, o registro de protocolos junto ao Conselho Regional como condição para atuar nas PICS. Contudo, para procedimentos invasivos, especialmente aqueles envolvendo infusão endovenosa de compostos bioativos no contexto integrativo, a elaboração e formalização de protocolos escritos é indispensável como instrumento de proteção técnica, ética e jurídica do profissional. Recomenda-se fortemente que o enfermeiro autônomo filie-se a uma Sociedade de Saúde Integrativa ou similar, adote protocolos multiprofissionais referendados e consulte formalmente o Coren de seu estado para verificar se há resolução ou orientação regional específica que demande cadastramento ou registro prévio dos protocolos de prática.

A CTEPPRS/Coren-BA reforça que, o campo da saúde integrativa com enfoque em compostos injetáveis é um território em construção regulatória. A legislação confere ao enfermeiro especializado as bases jurídicas para atuar nesse campo, mas impõe limites que devem ser rigorosamente observados: capacitação comprovada, protocolos escritos baseados em evidências, indicação clínica fundamentada, respeito aos critérios sanitários da ANVISA e documentação criteriosa de todo o processo de cuidado. A prudência técnica e o diálogo permanente com o órgão fiscalizador regional são, nesse momento, os melhores instrumentos de segurança para o profissional e para o paciente.

Atenciosamente,

**Câmara Técnica de Enfermagem na Promoção, Proteção e Recuperação da
Saúde – CTEPPRS**

Carlos Jefferson do Nascimento Andrade - 450929-ENF

Carolina Santos Silva - 108034-ENF

Sarah Alves Moura Costa - 352778-ENF

Conselheiro do Coren-BA

Benedito Fernandes da Silva Filho - Coren-BA - nº 109238-ENF

Coordenação Geral das Câmaras Técnicas

Cássia Menaia França Carvalho Pitangueira - 390174-ENF

Referências

1. Brasil. Ministério da Saúde. Portaria nº 971, de 3 de maio de 2006. Aprova a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) no Sistema Único de Saúde. Brasília: Ministério da Saúde; 2006.
2. Brasil. Ministério da Saúde. Portaria nº 849, de 27 de março de 2017. Inclui a Arteterapia, Ayurveda, Biodança, Dança Circular, Meditação, Musicoterapia, Naturopatia, Osteopatia, Quiropraxia, Reflexoterapia, Reiki, Shantala, Terapia Comunitária Integrativa e Yoga à PNPIC. Brasília: Ministério da Saúde; 2017.
3. Brasil. Ministério da Saúde. Portaria nº 702, de 21 de março de 2018. Altera a Portaria de Consolidação nº 2/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, para incluir novas práticas na Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares – PNPIC [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde; 2018 [citado 2026 jun 2]. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2018/prt0702_22_03_2018.html
4. Silva HL, Almeida MVS, Diniz JSP, Leite FMC, Moura MAV, Bringuente ME, et al. Efeitos da auriculoterapia na ansiedade de gestantes no pré-natal de baixo risco. Acta Paul Enferm. 2020;33:eAPE20190016. doi:10.37689/acta-ape/2020AO0016.
5. Kurebayashi LFS, Gnatta JR, Kuba G, Giaponesi ALL, Souza TPB, Turrini RNT. Massagem e Reiki para redução de estresse e melhoria da qualidade de vida: ensaio clínico randomizado. Rev Esc Enferm USP. 2020;54:e03612. doi:10.1590/S1980-220X2018059103612.
6. Torres BV, Almeida LA, Silva RC, Silva JS, Vieira AC. Práticas integrativas e complementares no cuidado em saúde de crianças. Enferm Foco. 2021;12(1):154-62.

7. Souza MC, Werner M, Souza BRC, Rosa JR. The effectiveness of integrative and complementary therapies provided by the Unified Health System for oncologic pain relief: a systematic review. *Res Soc Dev.* 2021;10(13):e537101321580. doi:10.33448/rsd-v10i13.21580.
8. Fróes NBM, Arrais FAS, Aquino PS, Maia JC, Balsells MMD. Efeitos da auriculoterapia no tratamento de náuseas e vômitos: revisão sistemática. *Rev Bras Enferm.* 2022;75(1):e20201350. doi:10.1590/0034-7167-2020-1350.
9. Conselho Regional de Enfermagem da Bahia. Parecer COREN-BA nº 030/2014. Prescrição de medicamentos fitoterápicos por enfermeiro [Internet]. Salvador: COREN-BA; 2014 [citado 2023 mar 6]. Disponível em: http://www.coren-ba.gov.br/parecer-coren-ba-n%E2%81%B0-0302014_15628.html
10. Santos VP, Trindade LMP. A enfermagem no uso das plantas medicinais e fitoterapia com ênfase na saúde pública. *Rev Cient Facmais.* 2017;8(1):16-34.
11. Conselho Federal de Enfermagem. Resolução COFEN nº 739, de 5 de fevereiro de 2024. Normatiza a atuação da Enfermagem nas Práticas Integrativas e Complementares em Saúde [Internet]. Brasília: COFEN; 2024 [citado 2026 jun]. Disponível em: <https://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-739-de-05-de-fevereiro-de-2024>
12. Conselho Federal de Enfermagem. Resolução COFEN nº 801, de 14 de janeiro de 2026. Estabelece diretrizes para a prescrição de medicamentos pelo enfermeiro, e dá outras providências [Internet]. Brasília: COFEN; 2026 [citado 2026 jun]. Disponível em: <https://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-801-de-14-de-janeiro-de-2026>
13. Brasil. Lei nº 7.498, de 25 de junho de 1986. Dispõe sobre a regulamentação do exercício da Enfermagem e dá outras providências [Internet]. Brasília: Diário Oficial da União; 1986 jun 26 [citado 2026 jun]. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L7498.htm
14. 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 [Internet]. Brasília: Presidência da República; 1987 [citado 2026 jun 12]. Disponível em: <https://www.cofen.gov.br/decreto-n-9440687/>
15. Conselho Regional de Enfermagem de Santa Catarina. Posicionamento Técnico PT-007/2019. Legalidade do exercício profissional de enfermeiro com especialização lato sensu em Fitoterapia, Terapia Floral e Homeopatia [Internet]. Florianópolis: COREN-SC; 2019 [citado 2026 jun]. Disponível em: <https://www.corensc.gov.br/wp-content/uploads/2019/05/PT-007-2019-legalidade-de-exerc%C3%ADcio-profissional-de-Enfermeiro-com-Especializa%C3%A7%C3%A3o-Lato-Sensu-em-Fitoterapia-Terapia-Floral-e-Homeopatia.pdf>
16. Conselho Federal de Enfermagem. Câmara Técnica de Legislação e Normas. Parecer nº 34/2020/CTLN/COFEN. Prescrição de óleos essenciais pelo enfermeiro

nas práticas integrativas e complementares [Internet]. Brasília: COFEN; 2020 [citado 2026 jun]. Disponível em: <https://www.cofen.gov.br/parecer-n-34-2020-ctl-n-cofen>

17. Conselho Regional de Enfermagem da Bahia. Câmara Técnica. Parecer Técnico nº 01/2025. Prática da soroterapia para fins estéticos realizada pelos profissionais de enfermagem [Internet]. Salvador: COREN-BA; 2025 [citado 2026 jun]. Disponível em: <https://www.coren-ba.gov.br/parecer-tecnico-no-01-2025>

18. Conselho Federal de Enfermagem. Câmara Técnica de Legislação e Normas. Parecer nº 47/2025. Prescrição de medicamentos por enfermeiro(a) mediante protocolos institucionais [Internet]. Brasília: COFEN; 2025 [citado 2026 jun]. Disponível em: <https://www.cofen.gov.br/parecer-no-47-2025-camaras-tecnicas-de-enfermagem>

19. Conselho Federal de Enfermagem. Câmara Técnica de Legislação e Normas. Parecer nº 9/2026. Denúncia do Conselho Federal de Nutrição referente ao Parecer CT.GA nº 02/2025-MG, que versa sobre prescrição de nutracêuticos por enfermeiros [Internet]. Brasília: COFEN; 2026 [citado 2026 jun]. Disponível em: <https://www.cofen.gov.br/parecer-no-9-2026-camaras-tecnicas-de-enfermagem>

20. Brasil. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Resolução da Diretoria Colegiada – RDC nº 26, de 13 de maio de 2014. Dispõe sobre o registro de medicamentos fitoterápicos e o registro e a notificação de produtos tradicionais fitoterápicos [Internet]. Brasília: Diário Oficial da União; 2014 maio 14 [citado 2026 jun 2]. Disponível em: <https://anvisalegis.datalegis.net>

21. Brasil. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Formulário de Fitoterápicos da Farmacopeia Brasileira. 2ª ed. Brasília: Anvisa; 2021 [citado 2026 jun 2]. Disponível em: <https://www.gov.br/anvisa/pt-br/assuntos/farmacopeia/formulario-fitoterapico>

22. Brasil. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Resolução da Diretoria Colegiada – RDC nº 301, de 21 de agosto de 2019. Dispõe sobre as Diretrizes Gerais de Boas Práticas de Fabricação de Medicamentos [Internet]. Brasília: Diário Oficial da União; 2019 ago 22 [citado 2026 jun 12]. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/anvisa/2019/rdc0301_21_08_2019.pdf

23. Brasil. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Resolução da Diretoria Colegiada – RDC nº 318, de 6 de novembro de 2019. Estabelece os critérios para a realização de estudos de estabilidade de insumos farmacêuticos ativos e medicamentos, exceto biológicos, e dá outras providências [Internet]. Brasília: Anvisa; 2019 [citado 2026 jun 2]. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/anvisa/2019/rdc0318_06_11_2019.pdf

24. Brasil. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Instrução Normativa nº 28, de 26 de julho de 2018. Estabelece as listas de constituintes, de limites de uso, de alegações e de rotulagem complementar dos suplementos alimentares [Internet]. Brasília: Anvisa; 2018 [citado 2026 jun 12]. Disponível em: <https://anvisalegis.datalegis.net/action/ActionDatalegis.php?acao=abrirTextoAto&link=S&tipo=INM&numeroAto=00000028&seqAto=000&valorAno=2018>

25. Brasil. Ministério da Saúde. Relação Nacional de Plantas Medicinais de Interesse ao SUS – RENISUS [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde; 2009 [atualizado 2021; citado 2026 jun 2]. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/sectics/plantas-medicinais-e-fitoterapicos/plantas-medicinais-e-fitoterapicos-no-sus/tabela-renisus>

26. Brasil. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Resolução da Diretoria Colegiada – RDC nº 238, de 25 de julho de 2018. Dispõe sobre o registro, a renovação de registro, as mudanças pós-registro e a notificação de medicamentos dinamizados industrializados [Internet]. Brasília: Diário Oficial da União; 2018 jul 26 [citado 2026 jun 2]. Disponível em: <https://anvisa.gov.br/legis/resolucao-rdc-238-2018>

27. Brasil. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Resolução da Diretoria Colegiada – RDC nº 721, de 1º de julho de 2022. Dispõe sobre o registro, a renovação de registro, as mudanças pós-registro e a notificação de medicamentos dinamizados industrializados [Internet]. Diário Oficial da União. 2022 set 14 [citado 2026 jun 2]. Disponível em: <https://anvisa.gov.br/legis/resolucao-rdc-721-2022>

28. Brasil. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Instrução Normativa nº 26, de 25 de julho de 2018. Dispõe sobre os limites de potência para registro e notificação de medicamentos dinamizados [Internet]. Brasília: Anvisa; 2018 [citado 2026 jun 2]. Disponível em: <https://anvisa.gov.br/legis/instrucao-normativa-26-2018>

29. Brasil. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Formulário Homeopático da Farmacopeia Brasileira. 3ª ed. Brasília: Anvisa; 2024 [citado 2026 jun 12]. Disponível em: <https://bibliotecadigital.anvisa.gov.br/jspui/bitstream/anvisa/12400/1/Formula%CC%81rio%20Homeopatico%203%CC%82AA%20edic%CC%87a%CC%83o.pdf>

30. Brasil. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Instrução Normativa nº 25, de 25 de julho de 2018. Dispõe sobre as indicações terapêuticas para registro e notificação de medicamentos dinamizados [Internet]. Brasília: Anvisa; 2018 [citado 2026 jun 2]. Disponível em: <https://anvisa.gov.br/legis/instrucao-normativa-25-2018>

31. Brasil. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Instrução Normativa nº 27, de 25 de julho de 2018. Publica a lista de referências para avaliação de segurança e eficácia de medicamentos dinamizados [Internet]. Brasília: Anvisa; 2018 [citado 2026 jun 2]. Disponível em: <https://anvisa.gov.br/legis/instrucao-normativa-27-2018>

32. Conselho Federal de Enfermagem. Resolução COFEN nº 564, de 6 de novembro de 2017. Aprova o novo Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem [Internet]. Brasília: COFEN; 2017 [citado 2026 jun]. Disponível em: https://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-5642017_59145.html