



**PARECER Nº 34/2026/CÂMARAS TÉCNICAS DE ENFERMAGEM**

PROCESSO Nº 00196.001698/2025-05

**ELABORADO POR:** CÂMARA TÉCNICA DE LEGISLAÇÃO E NORMAS DE ENFERMAGEM

**ASSUNTO:** PRESCRIÇÃO E AQUISIÇÃO DE PREPARAÇÕES/MANIPULAÇÕES MAGISTRAIS QUANDO PRESCRITAS POR ENFERMEIROS

Parecer técnico sobre prescrição e aquisição de preparações magistrais quando prescritas por Enfermeiros. Fundamentação na Lei nº 7.498/1986, Decreto nº 94.406/1987, Resolução Cofen nº 801/2026 e RDC ANVISA nº 67/2007. Competência legal do Enfermeiro para prescrição de medicamentos vinculados a protocolos e rotinas institucionais. Inexistência de vedação normativa à manipulação e dispensação de prescrições emitidas por Enfermeiros habilitados. Necessidade de observância dos requisitos formais, éticos, sanitários e de rastreabilidade da prescrição.

## 1. INTRODUÇÃO

1. Trata-se de demanda encaminhada à Câmara Técnica de Legislação e Normas em Enfermagem (CTLNENF), por meio do Memorando nº 148/2025 – COFEN/GABIN/CAMTEC (0620666), informando que farmácias de manipulação estariam negando a venda de preparações magistrais quando a prescrição é emitida por Enfermeiros habilitados em Enfermagem Estética, sob a alegação de amparo na RDC ANVISA nº 67/2007, embora a norma não estabeleça vedação expressa à Enfermagem. Sustentam, ainda, ausência de previsão explícita nas resoluções vigentes da Enfermagem Estética, o que tem repercutido negativamente no exercício profissional e no acesso aos insumos necessários à prestação de serviços com qualidade e conformidade regulatória.

## 2. FUNDAMENTAÇÃO E ANÁLISE

2. A preparação magistral é o medicamento preparado na farmácia a partir de prescrição de profissional habilitado, destinado a um paciente individualizado, com descrição detalhada de composição, forma farmacêutica, posologia e modo de uso (ANVISA, 2007). No âmbito da Enfermagem, a Lei nº 7.498/1986 e o Decreto nº 94.406/1987 autorizam a prescrição de medicamentos pelo enfermeiro quando estes estiverem previstos em programas de saúde pública e/ou em rotinas e protocolos aprovados pela instituição/serviço de saúde. Em complemento, a Resolução Cofen nº 801/2026 consolida diretrizes e reforça que a prescrição é realizada no contexto da consulta de enfermagem, fundamentada em protocolos e rotinas aprovados pelo serviço e/ou em protocolos instituídos em programas de saúde pública, além de estabelecer requisitos formais do documento prescritivo.

3. Quanto à manipulação, a RDC ANVISA nº 67/2007 disciplina as Boas Práticas de Manipulação em Farmácias e determina que a farmácia avalie a prescrição com base em critérios objetivos de validade e rastreabilidade. O item 5.18.4 exige, entre outros, legibilidade e ausência de rasuras; identificação do prescritor (incluindo número de registro no conselho profissional e endereço) ou da instituição; identificação do paciente; substância ativa por DCB/DCI (Denominação Comum Brasileira/Denominação Comum Internacional), concentração/dose, forma farmacêutica e quantidades; posologia e modo de usar; duração do tratamento; local e data; e assinatura/identificação do prescritor. A norma, por si, não estabelece um rol de categorias profissionais autorizadas, nem traz vedação expressa à Enfermagem, concentrando-se na conferência dos elementos formais e na identificação do prescritor e de seu registro profissional.

4. Nesse sentido, a recusa automática da aceitação da prescrição apenas pelo fato de a mesma ter sido emitida por Enfermeiro não encontra amparo na literalidade do item 5.18.4, desde que a prescrição esteja formalmente completa e o ato prescritivo esteja juridicamente amparado nos limites estabelecidos pela Lei nº 7.498/1986 e pelo Decreto nº 94.406/1987, isto é, vinculada a protocolo/rotina institucional aprovada e/ou a programa de saúde pública aplicável ao serviço. Do ponto de vista jurídico-normativo, a especialidade do Enfermeiro e a via de administração não são, isoladamente, o critério primário de permissão ou vedação: a legitimidade decorre da competência legal, da existência de protocolo/rotina que sustenta a conduta e do atendimento aos requisitos formais da prescrição (incluindo via, dose e posologia compatíveis com o protocolo adotado).

5. Importante diferenciar a dispensação de preparação magistral destinada a paciente identificado da aquisição para estoque/uso interno do serviço, que se submete a regras sanitárias e comerciais distintas. Quando se trata de prescrição individualizada, com todos os requisitos formais e respaldo em protocolo aplicável, a RDC orienta a conferência e rastreabilidade do documento, e não a exclusão da categoria profissional do prescritor.

6. A RDC 67/2007, no item 5.18.4, estabelece que a farmácia deve avaliar a prescrição, observando, dentre outros pontos:

[...]

- a) legibilidade e ausência de rasuras;
- b) identificação da instituição ou do profissional prescritor com número de registro no Conselho Profissional e endereço;
- c) identificação do paciente;
- d) endereço do paciente ou leito (internação);
- e) substância ativa por DCB/DCI, concentração/dose, forma farmacêutica, quantidades e unidades;
- f) posologia/modo de usar;
- g) duração do tratamento;
- h) local e data;
- i) assinatura e identificação do prescritor.

7. A Resolução Cofen nº 801, de 14 de janeiro de 2026, estabeleceu, de forma sistematizada e expressa, as diretrizes nacionais para a prescrição de medicamentos pelo enfermeiro, reconhecendo que tal ato ocorre no contexto da consulta de enfermagem e deve estar fundamentado em protocolos e rotinas aprovados pelos serviços de saúde.

8. Nos termos do art. 2º da referida Resolução, cabe ao enfermeiro a prescrição de medicamentos, realizada na consulta de enfermagem, fundamentada em protocolos e rotinas aprovados pelo serviço de saúde, bem como em protocolos instituídos nos programas de saúde pública, considerando as necessidades específicas de cada usuário, sendo considerado serviço de saúde qualquer estabelecimento destinado à prestação de ações de promoção, prevenção, tratamento, recuperação ou cuidados paliativos, independentemente de sua natureza jurídica.

9. A norma também disciplina os requisitos formais da prescrição, o registro em prontuário, a rastreabilidade do protocolo utilizado e a responsabilidade ética e técnica do profissional, consolidando, no plano infralegal, a competência já prevista na Lei nº 7.498/1986 e no Decreto nº 94.406/1987.
10. Ponto-chave para a farmácia: se o Enfermeiro apresenta prescrição formalmente válida (com identificação/registo e elementos clínico-posológicos) e amparada por protocolo/rotina aplicável, a RDC 67/2007 orienta a conferência dos requisitos, não há exclusão da categoria profissional.
11. Assim, a prescrição pelo Enfermeiro pode alcançar diferentes situações clínicas desde que esteja protocolizada e formalmente correta, sendo obrigatória a indicação de via e posologia, compatíveis com o protocolo adotado.
12. No contexto do Processo de Enfermagem, a Resolução Cofen nº 736/2024 explicita que o planejamento envolve tomada de decisão terapêutica, formalizada pela prescrição de enfermagem de intervenções, ações e protocolos, e reconhece, no âmbito dos Programas de Saúde, a execução de cuidados advindos de protocolos assistenciais.
13. De modo convergente, no campo da Enfermagem Estética, a Resolução Cofen nº 529/2016 (alterada pelas Resoluções nº 626/2020 e nº 715/2023) já contempla, entre as atividades do Enfermeiro, a realização de consulta/anamnese, o registro em prontuário e, de forma expressa, o processo de seleção de compra de materiais para uso estético na instituição de saúde, o que evidencia que a organização do cuidado, a padronização de protocolos e a provisão/aquisição de insumos pertinentes integram as atribuições voltadas à prática segura e regular.
14. Isso significa que a atuação estética do Enfermeiro é legítima; todavia, eventuais prescrições vinculadas à prática (inclusive manipulados) permanecem submetidas às balizas gerais da Lei/Decreto e às diretrizes da Resolução Cofen 801/2026, além dos requisitos sanitários da RDC 67/2007 para manipulação/dispensação.

### 3. CONCLUSÃO

15. Diante do arcabouço exposto, conclui-se que a preparação magistral constitui medicamento preparado em farmácia mediante prescrição de profissional habilitado, destinada a paciente individualizado e com detalhamento de composição, forma farmacêutica, posologia e modo de uso. No âmbito da Enfermagem, a prescrição de medicamentos pelo Enfermeiro encontra respaldo na Lei nº 7.498/1986 e no Decreto nº 94.406/1987, desde que vinculada a programas de saúde pública e/ou a rotinas e protocolos institucionais aprovados. A Resolução COFEN nº 801/2026 consolida, de forma sistematizada, as diretrizes nacionais para tal ato, reconhecendo que ele ocorre no contexto da consulta de enfermagem, fundamentado em protocolos e rotinas aprovados pelos serviços de saúde (públicos e privados), com requisitos formais, registro em prontuário, rastreabilidade do protocolo e responsabilidade ética e técnica do profissional.
16. No campo sanitário, a RDC ANVISA nº 67/2007 disciplina as Boas Práticas de Manipulação e determina que a farmácia avalie a prescrição por critérios objetivos de validade e rastreabilidade (item 5.18.4), tais como identificação do prescritor e respectivo registro profissional, identificação do paciente, DCB/DCI, concentração/dose, forma farmacêutica, posologia, data e assinatura. Assim, não há na RDC 67/2007 vedação expressa à Enfermagem, razão pela qual a recusa automática de manipulação/dispensação apenas por se tratar de prescrição emitida por Enfermeiro não se sustenta na literalidade do dispositivo, desde que o receituário esteja formalmente completo e o ato prescritivo esteja juridicamente amparado por protocolo/rotina institucional aprovada e/ou programa de saúde pública aplicável.
17. Ressalta-se, ainda, que especialidade e via de administração, isoladamente, não constituem o critério jurídico primário de permissão ou vedação; a legitimidade do ato decorre da competência legal, da protocolização/rotina aprovada e do cumprimento dos requisitos formais da prescrição, com indicação de via e posologia compatíveis com o protocolo. No mesmo sentido, a Resolução COFEN nº 736/2024 reforça a centralidade do Processo de Enfermagem, no qual o planejamento envolve tomada de decisão terapêutica e prescrição de enfermagem de intervenções e ações, com registro documental e rastreabilidade.
18. Por fim, registra-se que a Enfermagem Estética é área de atuação normatizada no Sistema Cofen/Conselhos Regionais de Enfermagem (Resoluções COFEN nº 529/2016, 626/2020 e 715/2023), contemplando consulta/anamnese, registro em prontuário e, expressamente, a seleção/aquisição de materiais para uso estético. Todavia, eventual prescrição vinculada a essa prática, inclusive envolvendo medicamentos manipulados, permanece submetida às balizas gerais da Lei/Decreto, às diretrizes da Resolução COFEN nº 801/2026 e às exigências sanitárias da RDC ANVISA nº 67/2007 para manipulação/dispensação. Em situações específicas (p.ex., medicamentos sujeitos a regimes especiais), devem ser observadas as normas sanitárias próprias aplicáveis, sem prejuízo da avaliação formal da prescrição e da verificação do amparo protocolar.

### 4. REFERÊNCIAS

- AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA (ANVISA). **Resolução-RDC nº 67, de 8 de outubro de 2007.** Dispõe sobre Boas Práticas de Manipulação de Preparações Magistrais e Oficiais para Uso Humano em farmácias. Brasília, DF: ANVISA, 2007.
- BRASIL. **Lei nº 7.498, de 25 de junho de 1986.** Dispõe sobre a regulamentação do exercício da Enfermagem e dá outras providências. Brasília, DF: Presidência da República, 1986.
- BRASIL. **Decreto nº 94.406, de 8 de junho de 1987.** Regulamenta a Lei nº 7.498, de 25 de junho de 1986, que dispõe sobre o exercício da Enfermagem, e dá outras providências. Brasília, DF: Presidência da República, 1987.
- CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM (COFEN). **Resolução COFEN nº 801, de 14 de janeiro de 2026.** Estabelece diretrizes para a prescrição de medicamentos pelo enfermeiro, e dá outras providências. Brasília, DF: COFEN, 2026.
- CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM (COFEN). **Resolução COFEN nº 736, de 17 de janeiro de 2024.** Dispõe sobre a implementação do Processo de Enfermagem em todo contexto socioambiental onde ocorre o cuidado de enfermagem. Brasília, DF: COFEN, 2024.
- CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM (COFEN). **Resolução COFEN nº 529, de 9 de novembro de 2016.** Normatiza a atuação do Enfermeiro na área de Estética. Brasília, DF: COFEN, 2016.
- CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM (COFEN). **Resolução COFEN nº 626, de 20 de fevereiro de 2020.** Altera a Resolução COFEN nº 529, de 9 de novembro de 2016, que trata da atuação do Enfermeiro na área da Estética, e dá outras providências. Brasília, DF: COFEN, 2020.
- CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM (COFEN). **Resolução COFEN nº 715, de 30 de janeiro de 2023.** Altera a Resolução COFEN nº 529, de 9 de novembro de 2016. Brasília, DF: COFEN, 2023.

**Parecer elaborado e discutido por:** Dra. Natália Augusto Rodrigues Bortolotti – Coren-SP 211.931-ENF com a colaboração do Dr. Antônio Francisco Luz Neto – Coren-PI 313.978-ENF – Colaborador e Coordenador, Dr. Arthur Antunes Soares Lopes – Coren-PI 393.385-ENF; 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; ; e Dr. Osvaldo Albuquerque Sousa Filho – Coren-CE 56.145-ENF.

Parecer aprovado na 589ª Reunião Ordinária de Plenário em 18 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 09:18, 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 09:18, 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 09:18, 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 09:19, 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 09:25, 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 **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 09:28, 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 17:42, 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](https://sei.cofen.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0), informando o código verificador **1807374** e o código CRC **7D0AC0E5**.