

**PARECER Nº 44/2026/CÂMARAS TÉCNICAS DE ENFERMAGEM**

PROCESSO Nº 00196.002258/2026-48

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

**ASSUNTO: COMPETÊNCIA DO ENFERMEIRO COM ESPECIALIZAÇÃO EM ESTOMATERAPIA E ENFERMAGEM ESTÉTICA PARA REALIZAÇÃO DE PUNÇÃO INTRA-ARTICULAR (ARTROCENTESE) E INFILTRAÇÃO MEDICAMENTOSA INTRA-ARTICULAR**

Parecer técnico sobre a competência do Enfermeiro especialista em Estomaterapia e Enfermagem Estética para realização de punção intra-articular (artrocentese) e infiltração medicamentosa intra-articular. Fundamentação na Lei nº 7.498/1986, Decreto nº 94.406/1987 e Resoluções Cofen nº 581/2018, nº 626/2020, nº 736/2024 e nº 787/2025. Ausência de previsão legal e normativa para realização de procedimentos invasivos em cavidade articular por Enfermeiros. Inaplicabilidade da formação em Estomaterapia e Enfermagem Estética como fundamento para ampliação de competências profissionais. Manifestação desfavorável à realização de artrocentese e infiltração intra-articular por Enfermeiros.

## 1. INTRODUÇÃO

1. Trata-se de demanda encaminhada a esta Câmara Técnica de Legislação e Normas em Enfermagem, por intermédio do Memorando nº 353/2026 – COFEN/GABIN/CAMTEC, para análise e emissão de manifestação técnica acerca da competência do Enfermeiro, detentor de especialização em Estomaterapia e Enfermagem Estética, para realizar punção intra-articular para drenagem de derrame articular, também denominada artrocentese, bem como infiltração medicamentosa intra-articular.
2. A consulta originária foi formulada por profissional regularmente inscrito no Conselho Regional de Enfermagem do Maranhão, que sustenta, em síntese, que a conjugação entre os conhecimentos da Estomaterapia, voltados à preservação da integridade cutânea e ao manejo de feridas, e a capacitação técnico-procedimental da Enfermagem Estética, especialmente no tocante ao manejo de procedimentos injetáveis, poderia conferir respaldo para a execução de técnicas invasivas intra-articulares com finalidade descompressiva e terapêutica. Argumenta, ainda, que, em determinadas condições ortopédicas e pós-operatórias, o derrame articular importante pode repercutir negativamente na integridade tecidual, na cicatrização, na dor e na funcionalidade do membro acometido.
3. Consta da tramitação administrativa que a Ouvidoria-Geral do Cofen, em análise preliminar, não localizou normativas ou pareceres técnicos específicos do Sistema Cofen/Conselhos Regionais de Enfermagem que enfrentassem diretamente a matéria, tendo destacado a necessidade de exame do tema à luz da Lei do Exercício Profissional da Enfermagem, das resoluções do Cofen e dos limites jurídicos do ato profissional em procedimentos invasivos. Por essa razão, a demanda foi submetida à apreciação desta Câmara Técnica para manifestação conclusiva.

## 2. FUNDAMENTAÇÃO E ANÁLISE

4. A análise da matéria deve partir do marco normativo estruturante do exercício profissional da Enfermagem. A Lei nº 7.498, de 25 de junho de 1986, regulamenta a profissão e define as atribuições do enfermeiro, contemplando, entre as atividades privativas, a direção do órgão de Enfermagem, o planejamento, a organização, a coordenação, a execução e a avaliação dos serviços da assistência de Enfermagem, a consulta de Enfermagem, a prescrição da assistência de Enfermagem, os cuidados diretos a pacientes graves e os cuidados de maior complexidade técnica que exijam conhecimentos científicos e capacidade de tomar decisões imediatas. O Decreto nº 94.406, de 8 de junho de 1987, ao regulamentar a referida lei, reafirma essa moldura jurídica, sem incluir, contudo, previsão expressa para punção intra-articular, artrocentese, drenagem de cavidade articular ou infiltração medicamentosa intra-articular como atos próprios do Enfermeiro (Brasil, 1986; Brasil, 1987).
5. Antes de avançar para a análise estritamente normativa, impõe-se delimitar, em perspectiva técnico-científica, a natureza dos procedimentos objeto da presente consulta. A literatura recente evidencia que a artrocentese não se confunde com simples punção parenteral periférica, tratando-se de procedimento intra-articular dirigido ao manejo de afecções articulares específicas. Em revisão publicada em 2025 autores descreveram a artrocentese da articulação temporomandibular à luz de seu mecanismo de ação, indicações, desfechos clínicos, eficácia e complicações, o que a situa, do ponto de vista técnico, como intervenção invasiva voltada ao espaço articular e associada a finalidade terapêutica específica (Grossmann; Rode, 2025).
6. Na mesma linha, a infiltração intra-articular aparece, na produção recente, como modalidade terapêutica adjuvante relacionada à introdução de substâncias no interior da articulação. Em artigo de atualização publicado em 2024, trata as infiltrações intra-articulares como terapia adjuvante no tratamento da osteoartrite do joelho. Já em estudo clínico publicado em 2025, autores descrevem a infiltração de tecido adiposo microfragmentado sob anestesia local para tratamento da osteoartrite de joelho, evidenciando, em termos operacionais, que se trata de procedimento terapêutico intra-articular, com acesso anatómico preciso ao espaço articular e potencial de risco próprio de intervenções invasivas em cavidade articular (Pires et al., 2024; Varone et al., 2025).
7. Essa delimitação conceitual é juridicamente relevante porque demonstra que tanto a artrocentese quanto a infiltração intra-articular possuem natureza procedimental própria, vinculada ao manejo invasivo do espaço articular, e não podem ser equiparadas, por analogia simplificadora, a técnicas superficiais, subcutâneas, intradérmicas, intramusculares ou a outros procedimentos injetáveis realizados em campos assistenciais diversos. Trata-se, portanto, de intervenções que exigem não apenas destreza manual, mas também autorização legal e normativa específica para seu exercício por determinada categoria profissional, justamente em razão do acesso a cavidade articular, do potencial dano iatrogênico e da necessidade de delimitação precisa do escopo profissional em saúde (Grossmann; Rode, 2025; Pires et al., 2024; Varone et al., 2025).
8. Em matéria de exercício profissional em saúde, especialmente quando se está diante de procedimento invasivo com acesso a estrutura anatômica profunda e potencial risco de dano iatrogênico, não se admite interpretação ampliada apta a criar competência não expressamente prevista na legislação de regência. A autonomia técnico-científica do Enfermeiro, embora ampla e relevante, não se reveste de caráter ilimitado, devendo sempre ser exercida dentro dos marcos traçados pela legislação profissional, pelos atos normativos do Sistema Cofen/Conselhos Regionais e pelos princípios éticos da profissão. Assim, a mera

complexidade técnica do procedimento ou sua utilidade clínica em determinado contexto não bastam, por si sós, para legitimar sua incorporação ao escopo profissional do enfermeiro sem autorização normativa específica (Brasil, 1986; Brasil, 1987).

9. No tocante às especialidades invocadas pelo requerente, cumpre reconhecer, de início, que a Enfermagem em Estética e a Enfermagem em Estomatoterapia integram o rol oficial de especialidades do enfermeiro por área de abrangência, na forma do Anexo da Resolução Cofen nº 581/2018. Todavia, o reconhecimento institucional dessas especialidades tem natureza de ordenação e registro de títulos, não operando como fonte autônoma de criação de novas competências materiais. Em outros termos, o título de especialista qualifica a atuação profissional em campo reconhecido, mas não amplia, por si só, o conteúdo jurídico das atribuições legalmente conferidas ao enfermeiro pela Lei nº 7.498/1986 e pelo Decreto nº 94.406/1987 (Cofen, 2018).

10. Quanto à Enfermagem em Estética, as Resoluções Cofen nº 529/2016, nº 626/2020 e nº 715/2023 normatizam a atuação do enfermeiro nessa área e relacionam os procedimentos autorizados ao profissional devidamente habilitado. O texto normativo prevê, entre outros, consulta de enfermagem, anamnese, prescrição de cuidados domiciliares, registro em prontuário, seleção de materiais, estabelecimento de protocolos e a realização de procedimentos como carboxiterapia, cosméticos, cosmeceuticos, dermopigmentação, drenagem linfática, eletroterapia/eletrotermofototerapia, terapia combinada de ultrassom e microcorrentes, micropigmentação, ultrassom cavitacional e vacuoterapia. Os mesmos atos normativos acrescentam que as demais atividades de Enfermagem Estética não podem estar relacionadas à prática de atos médicos previstos na Lei nº 12.842/2013. Não há, portanto, no rol normativo da Enfermagem Estética, autorização para punção intra-articular, artrocentese ou infiltração medicamentosa em cavidade articular (Cofen, 2020; Brasil, 2013).

11. A tentativa de enquadrar artrocentese e infiltração intra-articular como simples desdobramentos da habilidade do Enfermeiro em procedimentos injetáveis não encontra amparo jurídico. Isso porque as normas da Enfermagem Estética não apenas enumeram expressamente os procedimentos admitidos, como também estabelecem cláusula restritiva ao vedar a vinculação das demais atividades da área estética à prática de atos médicos previstos na Lei nº 12.842/2013. Ainda que haja interface técnica com o uso de agulhas, seringas ou substâncias injetáveis, o acesso à cavidade articular, com finalidade diagnóstica ou terapêutica, possui natureza diversa, anatômica e juridicamente mais gravosa, não podendo ser equiparado, por analogia, aos procedimentos estéticos normatizados para a Enfermagem (Cofen, 2020; Brasil, 2013).

12. Também a Estomatoterapia, embora reconhecida como especialidade da Enfermagem, não oferece suporte normativo para a realização dos procedimentos consultados. A Resolução Cofen nº 787/2025 regulamenta a atuação da equipe de Enfermagem na promoção, prevenção, tratamento e reabilitação de pessoas com lesões cutâneas. O ato normativo prevê que o cuidado à pessoa com lesão cutânea deve ser precedido de avaliação clínica integral e consulta de Enfermagem, cabendo ao Enfermeiro participação na avaliação, elaboração de protocolos, seleção, indicação e prescrição de coberturas e tecnologias adjuvantes, coleta de material em lesões com sinais clínicos de infecção, solicitação de exames quando necessários à avaliação de Enfermagem, prescrição de cuidados e encaminhamento à equipe multiprofissional quando necessário. Contudo, a resolução não autoriza o acesso invasivo à cavidade articular, tampouco a realização de artrocentese ou infiltração intra-articular (Cofen, 2025).

13. É juridicamente relevante observar que a eventual repercussão do derrame articular sobre a pele, a cicatrização ou o conforto do paciente não transmuda a natureza do procedimento articular em ato próprio da Estomatoterapia. O fato de determinada condição ortopédica produzir consequências sobre o tegumento não autoriza, por si só, a ampliação das competências do especialista em lesões cutâneas para alcançar técnica invasiva dirigida à cavidade articular. O campo de atuação da Estomatoterapia, tal como normativamente estruturado, abrange a avaliação, prevenção, tratamento e reabilitação de pessoas com lesões cutâneas e riscos correlatos, e não a execução de procedimentos ortopédicos invasivos em articulações (Cofen, 2018; Cofen, 2025).

14. Sob o ângulo ético-profissional, a vedação torna-se ainda mais evidente. O Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem, aprovado pela Resolução Cofen nº 564/2017, assegura ao profissional o direito de recusar-se a executar atividades que não sejam de sua competência técnica, científica, ética e legal. Além disso, estabelece como dever prestar assistência livre de danos decorrentes de imperícia, negligência ou imprudência. Entre as proibições, veda administrar medicamentos sem conhecer indicação, ação da droga, via de administração e potenciais riscos; prescrever medicamentos fora dos programas de saúde pública e das rotinas aprovadas em instituição de saúde, salvo situações excepcionais previstas; executar prescrições e procedimentos de qualquer natureza que comprometam a segurança da pessoa; prestar serviços que, por sua natureza, competem a outro profissional, salvo em caso de emergência ou se expressamente autorizados na legislação vigente; e praticar ato cirúrgico, exceto nas hipóteses legalmente admitidas (Cofen, 2017).

15. Esses comandos éticos guardam aderência direta ao caso concreto. Não se trata apenas de indagar se o Enfermeiro possui formação complementar, destreza procedimental ou experiência clínica, mas de verificar se há competência legal e normativa para o ato pretendido. A resposta, à luz do ordenamento vigente, é negativa. A eventual existência de prescrição médica também não supre a ausência de competência legal do enfermeiro para ingressar na cavidade articular e realizar artrocentese ou infiltração intra-articular. Em matéria de exercício profissional, a prescrição não tem o efeito jurídico de transferir atribuição legalmente não prevista à categoria que executa o procedimento (Brasil, 1986; Brasil, 1987; Cofen, 2017).

16. Convém acrescentar que a Resolução Cofen nº 736/2024, ao dispor sobre a implementação do Processo de Enfermagem em todo contexto socioambiental onde ocorre o cuidado de enfermagem, reforça a legitimidade da atuação do enfermeiro na avaliação de Enfermagem, no diagnóstico de enfermagem, no planejamento assistencial, na prescrição de Enfermagem e na implementação dos cuidados dentro de sua competência legal. O ato normativo deixa claro que o processo de Enfermagem pode apoiar-se em protocolos, exames, escalas e outros instrumentos de avaliação, mas sempre observado o disposto na Lei nº 7.498/1986 e no Decreto nº 94.406/1987, cabendo privativamente ao Enfermeiro o diagnóstico de enfermagem e a prescrição de enfermagem. A resolução, portanto, fortalece a autonomia do Enfermeiro em seu campo próprio, sem autorizar extrapolação para procedimentos invasivos não contemplados no núcleo jurídico da profissão (Cofen, 2024; Brasil, 1986; Brasil, 1987).

17. Assim, permanece plenamente legítima a atuação do Enfermeiro, inclusive especialista, na avaliação clínica, no monitoramento do edema, da dor e dos sinais inflamatórios, na proteção da integridade cutânea, no manejo das lesões, na prescrição de cuidados de Enfermagem, na educação em saúde, no registro qualificado da assistência, na articulação com a equipe multiprofissional e no encaminhamento ao profissional legalmente habilitado para o procedimento invasivo articular. O que não se mostra juridicamente admissível é a extrapolação dessas competências para a execução direta de punção intra-articular ou infiltração medicamentosa em articulação, ausente previsão legal ou normativa específica (Cofen, 2024; Cofen, 2025; Brasil, 1986; Brasil, 1987).

### 3. CONCLUSÃO

18. Conclui-se, portanto, que, no atual estado do ordenamento jurídico-profissional da Enfermagem, não há respaldo técnico, ético e legal para que o Enfermeiro, ainda que detentor de especialização em Estomatoterapia e Enfermagem Estética, ou mesmo generalista, realize punção intra-articular (artrocentese) para drenagem de derrame articular e/ou infiltração medicamentosa intra-articular, por se tratarem de procedimentos invasivos em cavidade articular não compreendidos no rol de competências legalmente atribuídas à profissão, nem autorizados pelas resoluções específicas do Cofen relativas à Enfermagem Estética e à Estomatoterapia, razão pela qual a atuação do Enfermeiro, na hipótese, deve permanecer circunscrita às dimensões próprias do cuidado de Enfermagem, tais como avaliação clínica, monitoramento do quadro, proteção da integridade cutânea, manejo de lesões, prescrição de cuidados de Enfermagem, registro da assistência e educação em saúde.

### 4. REFERÊNCIAS

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.

BRASIL. Lei nº 12.842, de 10 de julho de 2013. Dispõe sobre o exercício da medicina. Brasília, DF: Presidência da República, 2013.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM (COFEN). Resolução Cofen nº 564, de 6 de novembro de 2017. Aprova o novo Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem. Brasília, DF: Cofen, 2017.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM (COFEN). Resolução Cofen nº 581, de 11 de julho de 2018. Atualiza, no âmbito do Sistema Cofen/Conselhos Regionais de Enfermagem, os procedimentos para registro de títulos de pós-graduação lato e stricto sensu concedidos a enfermeiros e aprova a lista das especialidades. Brasília, DF: Cofen, 2018.

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 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 787, de 21 de agosto de 2025. Regulamenta a atuação da equipe de enfermagem na promoção, prevenção, tratamento e reabilitação de pessoas com lesões cutâneas. Brasília, DF: Cofen, 2025.

GROSSMANN, Eduardo; RODE, Sigmar de Mello. Is arthrocentesis effective for temporomandibular joint disorders? Acta Cirúrgica Brasileira, [S. l.], v. 40, e406425, 2025. DOI: 10.1590/acb406425.

PIRES, Diego Pontes de Carvalho et al. Atualizações no tratamento da osteoartrite de joelho. Revista Brasileira de Ortopedia, [S. l.], v. 59, n. 3, p. e337-e348, 2024. DOI: 10.1055/s-0044-1786351.

VARONE, Bruno Butturi et al. Infiltration of micro-fragmented adipose tissue under local anesthesia for knee osteoarthritis treatment is a safe procedure: a case series. Clinics, [S. l.], v. 80, p. 100527, 2025. DOI: 10.1016/j.clinsp.2024.100527.

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

Parecer aprovado na 589ª Reunião Ordinária de Plenário em 22 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 09:26, 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 09:27, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#).



Documento assinado eletronicamente por **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 09:27, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#).



Documento assinado eletronicamente por **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 09:29, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#).



Documento assinado eletronicamente por **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 09:30, 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 09:39, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#).



Documento assinado eletronicamente por **JORGE DOMINGOS DE SOUSA FILHO - Coren-RO 111.710-ENF, Membro(a) da Câmara Técnica de Legislação e Normas de Enfermagem**, em 08/06/2026, às 17:45, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site [https://sei.cofen.gov.br/sei/controlador\\_externo.php?acao=documento\\_conferir&id\\_orgao\\_acesso\\_externo=0](https://sei.cofen.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0), informando o código verificador **1828136** e o código CRC **45EF6A65**.