



PARECER Nº 2/2025/CÂMARAS TÉCNICAS DE ENFERMAGEM

PROCESSO Nº 00196.004356/2024-58

ELABORADO POR: CÂMARA TÉCNICA DE EMPREENDEDORISMO E GESTÃO DE NEGÓCIOS EM ENFERMAGEM

ASSUNTO: USO DO APARELHO DE BIORRESSONÂNCIA POR ENFERMEIROS

Parecer Técnico sobre o uso do aparelho de biorressonância por enfermeiros.

1 INTRODUÇÃO

1. O presente parecer técnico visa atender à solicitação do Conselho Regional de Enfermagem de Santa Catarina (Coren-SC), conforme Ofício SEI nº 0321940, o qual informa que recebeu essa demanda via ouvidoria do regional que busca esclarecer dúvidas relacionadas ao uso do aparelho de biorressonância por enfermeiros.
2. A Câmara Técnica de Empreendedorismo e Gestão de Negócios em Enfermagem do Cofen recebeu o memorando nº 93/2024 - COFEN/GABIN/CAMTEC, solicitando análise e manifestação sobre o uso do aparelho de biorressonância por enfermeiros, visando orientar adequadamente os profissionais de enfermagem quanto ao uso de tais aparelhos no exercício de suas funções.
3. Este parecer foi elaborado a partir da análise da legislação vigente, das normativas do Conselho Federal de Enfermagem, da literatura científica e das regulamentações correlatas à prática da enfermagem.

2 FUNDAMENTAÇÃO E ANÁLISE

2.1 Base Científica e Regulamentar acerca da Biorressonância

4. A biorressonância magnética quântica é uma técnica desenvolvida com base na ideia de que o corpo humano emite frequências eletromagnéticas, as quais podem refletir o estado funcional e energético do organismo. Essas frequências, ao serem captadas por dispositivos eletrônicos, podem teoricamente fornecer informações sobre desequilíbrios que contribuem para o desenvolvimento de doenças ou alterações metabólicas (PERIKLIS et al., 2019).
5. A biorressonância quântica é frequentemente associada à medicina quântica, uma abordagem alternativa que se inspira na aplicação da física quântica em sistemas biológicos. Segundo essa perspectiva, as células e tecidos do corpo emitem vibrações eletromagnéticas que podem ser influenciadas por estímulos externos. Essa ideia está alinhada com o conceito de oscilação celular, sugerindo que as células emitem frequências específicas relacionadas às suas funções biológicas.
6. A biorressonância foi desenvolvida inicialmente por Franz Morell e Erich Rasche, que introduziram o modelo de tratamento MORA (MO de Morell e RA de Rasch). Eles propuseram que o corpo humano possui frequências naturais que podem ser moduladas por estímulos externos para restaurar o equilíbrio energético (MORELL & RASCHE, 1977).
7. Estudos indicam que a biorressonância utiliza vibrações eletromagnéticas do corpo para identificar estados patológicos. A técnica sugere que as frequências detectadas podem ser amplificadas ou invertidas para auxiliar na correção de desequilíbrios celulares. No entanto, os próprios autores reconhecem a necessidade de mais investigações científicas rigorosas para validar essa prática (PERIKLIS et al., 2019).
8. O aparelho de biorressonância se propõe a identificar desequilíbrios no organismo ao interpretar frequências captadas pelos sensores dos dispositivos. Essa informação é convertida em relatórios que descrevem possíveis disfunções nos sistemas orgânicos, incluindo:
 - Deficiências Nutricionais: A técnica é amplamente promovida em clínicas que oferecem avaliações sobre intolerâncias alimentares e falta de vitaminas.
 - Estado Energético de Órgãos: Alguns dispositivos alegam mapear o equilíbrio energético de órgãos e tecidos com base em frequências específicas.
9. No campo terapêutico, a biorressonância busca corrigir desequilíbrios por meio da emissão de frequências inversas ou moduladas para "neutralizar" padrões considerados anômalos. Essa abordagem tem sido usada em tratamentos para dores crônicas, distúrbios do sono e estresse e condições psicossomáticas (BRASILEIRO, 2017).
10. A comunidade científica aponta que muitos dos princípios teóricos da biorressonância carecem de fundamentação sólida. Não há consenso sobre a aplicação prática da física quântica em sistemas biológicos de forma direta, já que a interpretação de "oscilações celulares" é, em grande parte, especulativa. Além disso, a falta de estudos randomizados controlados compromete a credibilidade de diagnósticos ou tratamentos baseados nessa técnica (CARROLL, 2020).
11. A biorressonância magnética quântica não é atualmente reconhecida como uma prática regulamentada ou respaldada por evidências científicas robustas no Brasil. Apesar de sua crescente utilização em diversos contextos, faltam estudos clínicos randomizados e revisões sistemáticas que comprovem sua eficácia em diagnósticos ou tratamentos. Esta lacuna científica é destacada pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA), que não aprova dispositivos de biorressonância para fins diagnósticos ou terapêuticos.

2.2 Uso e achados da Tecnologia (Aparelho de Biorressonância)

12. Em experimentação da tecnologia conforme resultado de exame acostado aos autos do processo SEI nº 00196.004356/2024-58, realizado em 27 de novembro de 2024, percebe-se que o aparelho emitiu mais de 150 páginas e diversos relatórios de saúde, relacionados aos sistemas e órgãos do corpo, dentre eles, destaca-se:

1. Cardiovascular e cerebrovascular (viscosidade do sangue, gordura no sangue, elasticidade vascular, demanda de sangue do miocárdio, perfusão sanguínea, volume sistólico, elasticidade da artéria coronária e dos vasos do cérebro, entre outros); pulso do coração e cérebro (pulso, resistência periférica, saturação de oxigênio, etc);

2. Função Gastrointestinal (coeficiente das funções peristálticas e de absorção gástricas e do intestino delgado);
3. Função do Fígado, da vesícula biliar, do pâncreas, dos rins (metabolismo de proteínas, produção de energia, desintoxicação, secreção de bilis, teor de gordura do fígado, insulina, glucagon, ácido úrico, entre outros);
4. Função pulmonar (resistência das vias aéreas, teor de oxigênio do sangue arterial, entre outros);
5. Sistema nervoso (arterioesclerose cerebral, fornecimento de sangue, indicador de depressão, indicador de memória, entre outros);
6. Doenças ósseas e densidade mineral óssea (grau de osteoporose, hiperplasia óssea, perda de cálcio, dimensão da protusão da fibra lombar, grau de adesão da musculatura dos ombros, grau de envelhecimento dos ligamentos, índice de crescimento ósseo, etc);
7. Açúcar no sangue (coeficiente de secreção de insulina, açúcar na urina, etc);
8. Vitaminas (vitaminas A, B1, B2, B3, B6, B12, C, D3, E, K); Aminoácidos (Lisina, leucina, Valina, arginina, etc); Coenzima (ácido fólico, biotina, etc); Ácidos graxos, entre outros;
9. Sistema Endócrino (índice de secreção da tireóide, paratioreóide, glândula supra renal, pineal timo, etc);
10. Sistema imunológico (índice de linfonodo, de medula óssea, de baço, do timo, de imunoglobulina, etc);
11. Tireóide (T4, T3, etc);
12. Toxina humana (bebida estimulante, radiação, nicotina, tabaco, resíduos tóxicos de pesticida); Metais pesados (chumbo, mercúrio, crômio, arsênico, tálio, alumínio, etc);
13. Alérgenos (índice de alergia a medicamentos, a álcool, a pólen, a poeira, de contato, a antibióticos, a mariscos, a proteína do leite);
14. Relatório de Obesidade; de Pele; dos Olhos; Colágeno; Lipídeos do sangue, entre outros;
15. Ginecologia (estrogênio, gonadotrofina, prolactina, progesterona, vaginite, etc); Seios (fibrose mamária, mastite, fibroadenoma); ciclo menstrual;
16. Acupuntura, dentre outros relatórios.

13. Avalia-se que os riscos associados à essa tecnologia não estão relacionados ao uso do aparelho em si, até porque o seu uso é bem simples, podendo ser realizado inclusive, por qualquer pessoa, mesmo que não seja profissional de saúde, segundo os fornecedores e revendedores do aparelho.

14. Para esta Câmara Técnica, os riscos estão diretamente interligados aos resultados gerados pelos mais de 30 (trinta) relatórios que o aparelho promete. Há um risco potencial e que deve ser considerado, de substituição de exames de sangue e de imagem, de eficácia comprovada, pelos resultados gerados pelo aparelho de biorressonância. Além do que, os enfermeiros ao utilizarem os resultados para subsidiar suas práticas de enfermagem podem acarretar em risco direto à saúde dos seus pacientes.

2.3 Legislação Profissional de Enfermagem

15. O exercício da enfermagem no Brasil é regulamentado pela Lei nº 7.498/1986 e Decreto nº 94.406/1987, que estabelecem como competências do enfermeiro ações de natureza técnica, científica e educativa, sempre visando à promoção, prevenção, recuperação e reabilitação da saúde. A lei também assegura ao enfermeiro autonomia no desenvolvimento de atividades que utilizem conhecimentos científicos e tecnológicos, desde que respeitem os limites legais, éticos e regulamentares.

16. O art. 11 da Lei nº 7.498/1986 prevê as atribuições do enfermeiro, com destaque para atividades que envolvam assistência direta ao paciente, consulta de enfermagem, bem como gestão e supervisão de práticas de enfermagem, o que abrange a possibilidade de incorporar novas tecnologias desde que estas sejam cientificamente validadas.

17. As Resoluções do COFEN estabelecem os parâmetros éticos e técnicos para a prática profissional, fornecendo diretrizes que garantem a segurança do paciente, a autonomia do enfermeiro e o uso de práticas baseadas em evidências. Destaca-se a Resolução Cofen nº 564/2017 (Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem) que define que o enfermeiro tem o direito de exercer a profissão com autonomia, segurança técnica e científica, desde que respeitados os princípios éticos, legais e direitos humanos. O artigo 1º reforça o compromisso com a integridade do cuidado e a necessidade de evitar práticas que possam expor o paciente a danos.

18. A Resolução Cofen nº 736/2024, regulamenta o Processo de Enfermagem no contexto socioambiental, destacando a importância da fundamentação científica e do registro documental no cuidado prestado. Essa resolução reforça que o enfermeiro deve adotar práticas respaldadas em evidências e que assegurem qualidade e segurança ao paciente.

19. A enfermagem tem autonomia para incorporar práticas inovadoras, desde que fundamentadas cientificamente e regulamentadas pelo Cofen ou autoridades competentes. Considerando a segurança do paciente, o uso de tecnologias não validadas pode expor os pacientes a riscos e comprometer a qualidade do cuidado. É essencial que qualquer prática adotada por enfermeiros respeite critérios de segurança e transparência.

3. CONCLUSÃO

20. Diante da análise realizada, é fundamental equilibrar a valorização da prática clínica do enfermeiro, alinhada ao empreendedorismo, com a garantia da segurança do paciente e a credibilidade da profissão. O uso de tecnologias emergentes representa uma oportunidade para a enfermagem expandir sua atuação, especialmente em consultórios e clínicas. Contudo, isso deve ser feito de forma responsável, baseada em evidências científicas e com regulamentação adequada.

21. Após análise criteriosa, verificou-se que o uso dos aparelhos de biorressonância magnética quântica carecem de comprovação científica robusta que valide sua eficácia para diagnóstico ou tratamento. Revisões sistemáticas e estudos randomizados controlados sobre Biorressonância são escassos, e muitos dos artigos disponíveis apresentam metodologias questionáveis (PERIKLIS et al., 2019). Essa falta de validação científica coloca em dúvida a segurança e a eficácia do método.

22. Equipamentos de biorressonância utilizados sem registro ou homologação por órgãos reguladores, como a ANVISA, representam um risco potencial à saúde do paciente. Ressalta-se que diagnósticos imprecisos podem atrasar ou substituir tratamentos baseados em evidências, o que pode resultar em riscos e danos à saúde.

23. Conforme já foi mencionado neste parecer, o uso experimental de biorressonância pode ser considerado em contextos de pesquisa, desde que aprovado por Comitês de Ética em Pesquisa (CEP), conforme preconizado pela Resolução CNS nº 466/2012. O enfermeiro deve seguir protocolos rigorosos de pesquisa, incluindo a obtenção do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) do paciente.

24. Qualquer aplicação prática no cuidado de enfermagem deve priorizar a segurança do paciente, fundamentando-se em práticas baseada em evidências, logo, **após análise detalhada, não recomendamos, neste momento, o uso de Aparelhos de Biorressonância por enfermeiros em consultórios ou outras práticas clínicas.** Tal manifestação baseia-se em: falta de validação científica; ausência de regulamentação específica e aprovação pela ANVISA e riscos

éticos e legais, pois a utilização pode comprometer a segurança do paciente. O seu uso estendido sem capacitação adequada, protocolos claros ou comprovação científica pode induzir expectativas irreais e expor os profissionais a ações éticas ou judiciais.

25. Ademais, recomenda-se que continuem os estudos, testes e análises sobre o uso do aparelho de Biorressonância pelos enfermeiros, permitindo que a categoria acompanhe as tendências de mercado e uso de novas tecnologias. Assim, reforçamos o nosso compromisso em promover a enfermagem como profissão científica e inovadora, alinhada às demandas contemporâneas da saúde e a proteção dos pacientes, garantindo segurança no cuidado, fortalecendo a autonomia, a inovação e o empreendedorismo na enfermagem.

REFERÊNCIAS:

BRASIL. Conselho Federal de Enfermagem. Resolução COFEN nº 358/2009. Dispõe sobre a Sistematização da Assistência de Enfermagem e a implementação do Processo de Enfermagem em ambientes públicos ou privados em que ocorre o cuidado profissional de Enfermagem, e dá outras providências. Brasília, 2009. Disponível em: http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-3582009_4384.html. Acesso em: 20 nov. 2024.

BRASIL. Conselho Federal de Enfermagem. Resolução COFEN nº 564/2017. Aprova o novo Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem. Brasília, 2017. Disponível em: http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-564-2017_59145.html. Acesso em: 20 nov. 2024.

BRASIL. Conselho Federal de Enfermagem. Resolução COFEN nº 568/2018. Regulamenta os consultórios e clínicas de enfermagem no âmbito do Sistema COFEN/Conselhos Regionais de Enfermagem. Brasília, 2018. Disponível em: http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-568-2018_60473.html. Acesso em: 20 nov. 2024.

BRASIL. Conselho Federal de Enfermagem. Resolução COFEN nº 581/2018. 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 de especialidades. Brasília, 2018. Disponível em: http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-581-2018_64587.html. Acesso em: 20 nov. 2024.

BRASIL. Conselho Federal de Enfermagem. Resolução COFEN nº 625/2020. Altera dispositivos relacionados às práticas integrativas e complementares no âmbito do Sistema COFEN/Conselhos Regionais de Enfermagem. Brasília, 2020. Disponível em: http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-625-2020_79854.html. Acesso em: 20 nov. 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no SUS: Atitude de ampliação de acesso. Brasília, 2018. Disponível em: http://bvsm.sau.gov.br/bvs/publicacoes/praticas_integrativas_complementares_sus.pdf. Acesso em: 20 nov. 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. Resolução CNS nº 466/2012. Diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos. Brasília, 2012. Disponível em: https://bvsm.sau.gov.br/bvs/saudeflegis/cns/2013/res0466_12_12_2012.html. Acesso em: 20 nov. 2024.

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: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/1980-1989/D94406.htm. Acesso em: 20 nov. 2024.

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. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L7498.htm. Acesso em: 20 nov. 2024.

BRASILEIRO, Marislei Espíndula. A enfermagem quântica e o paradigma das evidências científicas. Revista Científica Multidisciplinar Núcleo do Conhecimento, [s. l.], v. 2, n. 6, p. 135-145, dez. 2017. ISSN 2448-0959. Disponível em: <https://www.nucleodoconhecimento.com.br/saudef/enfermagem-quantica>. Acesso em: 20 nov. 2024.

CARROLL, Robert Todd. The skeptic's dictionary: a collection of strange beliefs, amusing deceptions, and dangerous delusions. Hoboken: John Wiley & Sons, 2020.

PERIKLIS, A. et al. The effectiveness of bioresonance method on human health. The Open Epidemiology Journal, [s. l.], v. 8, p. 1-8, 2019. Disponível em: <https://openepidemiologyjournal.com/VOLUME/8/PAGE/1/>. Acesso em: 20 nov. 2024.

MORELL, Franz; RASCHE, Erich. Desenvolvimento do sistema MORA: bioressonância e terapia eletromagnética. Publicações internacionais sobre medicina alternativa, 1977.

Parecer elaborado e discutido por: Dra. Érica Louise de Souza Fernandes Bezerra, Coren-RN 136.433-ENF; Dra. Beatriz Silva Almeida Gomes, Coren-MA 352.362-ENF; Dra. Ludimila Magalhães Rodrigues da Cunha, Coren-PA 299.825-ENF; Dra. Rosana Furman Andreatta, Coren-PR 114.884-ENF; Dra. Gabriela Souza de Oliveira, Coren-BA 218.442-ENF; Dra. Jouhanna do Carmo Menegaz, Coren-SC 274.711-ENF.

Parecer aprovado na 574ª Reunião Ordinária de Plenário em 20 de fevereiro de 2025.



Documento assinado eletronicamente por **ROSANA FURMAN ANDREATTA - Coren-PR 114.884-ENF, Membro da Câmara Técnica de Empreendedorismo e Gestão de Negócios em Enfermagem**, em 18/03/2025, às 17:37, 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 **LUDIMILA MAGALHÃES RODRIGUES DA CUNHA - Coren-PA 299.825-ENF, Coordenador(a) da Câmara Técnica de Empreendedorismo e Gestão de Negócios em Enfermagem**, em 18/03/2025, às 18:25, 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 **ÉRICA LOUISE DE SOUZA FERNANDES BEZERRA - Coren-RN 136.433-ENF, Membro da Câmara Técnica de Empreendedorismo e Gestão de Negócios em Enfermagem**, em 18/03/2025, às 19:30, 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 **BEATRIZ SILVA ALMEIDA GOMES - Coren-MA 352.362-ENF, Membro da Câmara Técnica de Empreendedorismo e Gestão de Negócios em Enfermagem**, em 18/03/2025, às 19:47, 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 **GABRIELA SOUZA DE OLIVEIRA - Coren-BA 218.442-ENF, Membro da Câmara Técnica de Empreendedorismo e Gestão de Negócios em Enfermagem**, em 19/03/2025, às 10:28, 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 **JOUHANNA DO CARMO MENEGAZ - Coren-SC 274.711-ENF, Membro da Câmara Técnica de Empreendedorismo e Gestão de Negócios em Enfermagem**, em 19/03/2025, às 10:37, 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 **0613919** e o código CRC **14F96E2E**.