



CFM
CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

PARECER CFM nº 48/15

INTERESSADO:	Sociedade Brasileira de Cirurgia Vascular
ASSUNTO:	Procedimento de escleroterapia no tratamento de varizes
RELATOR:	Cons. Jeancarlo Fernandes Cavalcante

EMENTA: É ato privativo do médico a escleroterapia no tratamento de varizes de acordo com o ordenamento jurídico pátrio.

DA CONSULTA

A SBCV – Sociedade Brasileira de Cirurgia Vascular argumenta em sua solicitação que: *“Dentre as competências do CFM está a de editar atos normativos visando à regulamentação técnica da atividade médica, inclusive delimitando a atuação dos médicos e orientando e esclarecendo a população sobre o exercício da medicina e quando a atividade deve ou não ser exercida exclusivamente por médico habilitado. Há diversos exemplos de regulamentação nesse sentido, como, por exemplo, a Resolução CFM nº 2.021/2013 (regula a realização do teste ergométrico); Resolução CFM nº 1.582/1999 (regula o procedimento de introdução de cateter intravascular arterial e venoso), dentre outros”.*

A SBCV vem recebendo, de alguns de seus associados, denúncias de que clínicas de estética têm oferecido no mercado, sem qualquer critério ou indicação do médico responsável, a realização de escleroterapia – procedimento invasivo que visa ao tratamento de varizes, consistente na injeção de medicamentos “esclerosantes” em um capilar, vênula ou veia de modo a destruí-la.

Ao que consta, tal procedimento vem sendo realizado por profissionais de diversas áreas – da saúde ou não –, sendo que este ato é exclusivo de médico, indelegável, visto que envolve risco à saúde do paciente e possíveis efeitos colaterais, inclusive nos termos do art. 4º, inciso III, da Lei nº 12.842/2013 (Lei do Ato Médico).



Porém, em que pese a evidência de que se trata de atividade exclusiva de médicos, até o momento não consta a existência de normatização específica para o procedimento de escleroterapia, havendo dificuldade tanto na fiscalização direta deste CFM ou dos Conselhos Regionais de Medicina como na atuação da própria SBCV no interesse dos seus associados e da angiologia e cirurgia vascular.

Em pesquisa realizada, consta que a escleroterapia foi declarada formal e objetivamente como “procedimento médico” apenas na Consulta nº 22.018/1995, respondida pelo CREMESP no ano de 1995 (doc. anexo). Contudo aquele Conselho tem competência restrita ao estado de São Paulo, não trazendo, tal consulta, o efeito de obrigatoriedade, especialmente com relação a todos que exerçam atividades consideradas médicas em âmbito nacional.

Neste sentido, entende a SBCV que o CFM é o órgão competente para editar a norma necessária para declarar o procedimento de escleroterapia como atividade médica enquadrada no art. 4º, inciso III, da Lei do Ato Médico, com o necessário efeito *erga omnes* (de obediência geral), visto que é o ente oficial que tem condições técnicas para declarar quais práticas são ou não enquadradas como de exclusividade médica.

Após a formalização da atividade de escleroterapia como exclusiva de médico, poderá haver o enquadramento daqueles que praticam a atividade sem serem médicos habilitados, no exercício ilegal da medicina, nos termos do art. 20 da Lei nº 3.268/1957, bem como dos artigos 10, 24 e 25 do Decreto nº 20.931/1932.

A SBCV finaliza seu requerimento afirmando que *“Desta forma, pelo exposto, requer a SBACV que seja editada norma (Resolução, Instrução Normativa, Portaria, etc.) regulando a atividade de escleroterapia como procedimento invasivo e exclusivo de médico habilitado em Conselho Regional respectivo, nos termos do art. 4º, inciso III, da Lei do Ato Médico (Lei nº 12.842/2013)”*.

CONCLUSÃO

De acordo com a lição de Amélio Pinto Ribeiro (Escleroterapia de varizes: princípios. In: MAFFEI, F. H. A. et al. Doenças vasculares periféricas. 2. ed. Rio de Janeiro: Medsi, 1995. p. 985-998), o “tratamento esclerosante tem por finalidade a destruição



CFM
CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

endotelial com consequente formação de trombo local que progride para organização fibrótica. Está indicado principalmente para o tratamento de telangiectasias e, menos frequentemente, para pequenas varizes. Embora seja um método de tratamento aparentemente simples, não está isento de complicações gerais e locais. Embora raramente, os pacientes podem apresentar lipotimias, cegueira fugaz, escotomas cintilantes, parestesias exóticas, enxaqueca ou mesmo convulsões durante ou após sessões de escleroterapia. Localmente podem ocorrer eventualmente flebites superficiais ou trombose venosa profunda quando o agente esclerosante alcança uma veia superficial maior ou uma veia profunda, respectivamente. Ao nível da pele podem ocorrer esporadicamente escaras de resolução espontânea, geralmente associadas a falhas técnicas quando [erram-se] o volume e pressão de injeção selecionados para determinado tipo de vaso alvo. As escaras podem também estar associadas à injeção extravaso. Outras complicações locais temidas são as manchas hiperocrômicas, muitas vezes indelévels, associadas à deposição de hemossiderina na camada basal da pele. Por fim, em determinados pacientes, são também frequentes as recidivas.”

Assim, a escleroterapia é uma terapêutica médica especializada e delicada, que exige do médico apuro técnico e treinamento prolongados para reconhecer imediatamente, evitar ou diminuir os índices de complicações acima apontados. A prática, portanto, deve ser restrita aos médicos, preferencialmente especializados em cirurgia vascular e angiologia, com conhecimento necessário da fisiopatologia da doença, de modo a intervir imediatamente frente ao aparecimento de uma complicação.

A Lei do Ato Médico é uma lei ordinária de aplicação *erga omnes*, que responde a essa demanda, não sendo necessária uma resolução normativa do CFM para disciplinar que a esclerose de varizes é ato privativo de médico.

Entendo que a Lei nº 12.842/13 é suficiente para o enquadramento legal dos profissionais de estética ou de outra profissão diversa da medicina, não necessitando de dispositivos infralegais para complementá-la, pois a mesma, repito, é uma lei ordinária federal, vigente e que contempla o assunto demandado, uma vez



CFM
CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

que *accessorium sui principalis naturam sequitur* (o acessório sempre acompanha o principal).

Este é o parecer.

Brasília, 23 de outubro de 2015.

JEANCARLO FERNANDES CAVALCANTE

Conselheiro Relator