



CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA

PARECER CRM-MG Nº 22/2024 – PROCESSO-CONSULTA Nº 141/2023

PARECERISTA: Cons. Samuel Pires de Moraes Teixeira

EMENTA: Soroterapia: Ato Privativo do Médico.

DA CONSULTA

Boa tarde! Conforme contato telefônico feito há pouco, tenho uma clínica médica na cidade de xxxx xx, inscrita no CRM/MG sob número xxx, e sou responsável técnica. Tenho várias salas e uma delas alugo para um profissional dentista, que deseja trabalhar com soroterapia (aplicação endovenosa de ativos como vitaminas complexo B, sulfato ferroso, magnésio etc. Gostaria de uma orientação, pois, no meu conhecimento, soroterapia é um procedimento médico, com suas atribuições de diagnóstico e conduta adequada. Porém o profissional dentista insiste em afirmar que tem total habilidade e está inerente na sua prescrição, qualquer medicação, seja por via oral, IM ou EV, que possa melhorar a qualidade de vida e em consequência a saúde bucal do paciente. Que eu impedindo isto, estou intervindo no seu exercício profissional. Gostaria de saber se existe um parecer que coloca a soroterapia como ato médico, visando me respaldar quanto a problemas de responsabilidade técnica e até riscos de exercício ilegal da medicina.

DO PARECER

FUNDAMENTAÇÃO

A soroterapia é uma técnica ou procedimento que pode ter como objetivo suplementar ou repor vitaminas, minerais, antioxidantes e aminoácidos por meio de aplicação direta por via intravenosa. Visa a administração de soluções e/ou fármacos diretamente no sistema circulatório. Sendo assim, trata-se de um procedimento complexo, que muitas vezes não é encarado com a devida relevância e importância que lhe é devida. Sua indicação deve ser feita por uma equipe médica qualificada, em um ambiente seguro, com profissionais médicos que estejam em condições técnicas adequadas para lidar com quaisquer efeitos adversos, que muitas vezes podem ser graves e oferecer risco de vida ao paciente. Em outras palavras, por tratar-se de procedimento invasivo, pode incorrer em riscos consideráveis ao paciente, que podem ser desde uma infecção local a um choque anafilático, podendo evoluir a óbito. É mister que os pacientes sejam criteriosamente avaliados e individualizados, e as indicações feitas de acordo com as reais necessidades de cada paciente.

A Medicina vem sofrendo transformações ao longo dos séculos, com destacado desenvolvimento a partir da década de 1930 no Brasil, acompanhando o vertiginoso crescimento industrial que vivenciamos. Diante disso, surgiram então outras profissões com áreas de atuação próximas às do profissional médico. Diante desse

fato, vêm ocorrendo muitos questionamentos no que tange às delimitações e prerrogativas de cada uma dessas profissões, muitas vezes gerando conflitos e mostrando, dessa forma, a necessidade de legislação que delimite as respectivas áreas de atuação, sempre visando o bem-estar e proteção dos pacientes. Isto posto, fez-se necessário que fossem estabelecidas prerrogativas ou normatizações que pudessem delimitar os atos restritos e exclusivos da prática médica, conflitando com os interesses destas outras profissões.

Assim sendo, surgiu a [Lei 12.842, de julho de 2013](#) que regulamenta o ato médico:

Art. 1º O exercício da Medicina é regido pelas disposições desta Lei. **Art. 2º** O objeto da atuação do médico é a saúde do ser humano e das coletividades humanas, em benefício da qual deverá agir com o máximo de zelo, com o melhor de sua capacidade profissional e sem discriminação de qualquer natureza. Parágrafo único. O médico desenvolverá suas ações profissionais no campo da atenção à saúde para: I - a promoção, a proteção e a recuperação da saúde; II - a prevenção, o diagnóstico e o tratamento das doenças; III - a reabilitação dos enfermos e portadores de deficiências.

Art. 3º O médico integrante da equipe de saúde que assiste o indivíduo ou a coletividade atuará em mútua colaboração com os demais profissionais de saúde que a compõem. **Art. 4º** São atividades privativas do médico: III - indicação da execução e execução de procedimentos invasivos, sejam diagnósticos, terapêuticos ou estéticos, incluindo os acessos vasculares profundos, as biópsias e as endoscopias; IV - intubação traqueal; V - coordenação da estratégia ventilatória inicial para a ventilação mecânica invasiva, bem como das mudanças necessárias diante das intercorrências clínicas, e do programa de interrupção da ventilação mecânica invasiva, incluindo a desintubação traqueal; VI - execução de sedação profunda, bloqueios anestésicos e anestesia geral; VII - emissão de laudo dos exames endoscópicos e de imagem, dos procedimentos diagnósticos invasivos e dos exames anatomopatológicos; X - determinação do prognóstico relativo ao diagnóstico nosológico; § 1º Diagnóstico nosológico é a determinação da doença que acomete o ser humano, aqui definida como interrupção, cessação ou distúrbio da função do corpo, sistema ou órgão, caracterizada por, no mínimo, 2 (dois) dos seguintes critérios: I - agente etiológico reconhecido; II - grupo identificável de sinais ou sintomas; III - alterações anatômicas ou psicopatológicas. § 6º O disposto neste artigo não se aplica ao exercício da Odontologia no âmbito de sua área de atuação.

Com relação à Odontologia, esta também possui lei que a regulamenta, a Lei 5801 de 24 de agosto de 1966 que trata sobre o exercício da odontologia no território nacional, e diz: **Art. 1º.** O exercício da Odontologia no território nacional é regido pelo disposto na presente Lei. **Art. 6º** Compete ao cirurgião-dentista: I - praticar todos os atos pertinentes a Odontologia, decorrentes de conhecimentos adquiridos em curso regular ou em cursos de pós-graduação; II - prescrever e aplicar especialidades farmacêuticas de uso interno e externo, indicadas em Odontologia; **Art. 7º.** É vedado ao cirurgião-dentista: b) anunciar cura de determinadas doenças, para as quais não haja tratamento eficaz; c) exercício de mais de duas especialidades; g) anunciar preços de serviços, modalidades de pagamento e outras formas de comercialização da clínica que signifiquem competição desleal.

RESPONDENDO AO CONSULENTE:

Podemos definir o ato médico como todo e qualquer procedimento que seja de responsabilidade e competências exclusivas do médico, no exercício de sua profissão. Após quase 12 anos de discussão, no ano de 2013 entrou em vigor a [Lei n. 12.842](#). Em seu texto, está previsto o objeto de atuação do médico: “a saúde do ser humano e das coletividades humanas, em benefício da qual deverá agir com o máximo de zelo, com o melhor de sua capacidade profissional e sem discriminação de qualquer natureza”. Nesse sentido, dita lei determina as atividades exclusivas a serem realizadas por profissionais médicos, apesar dos conflitos que existem com outras profissões. Essas prerrogativas justificam-se em especial pelos prejuízos ou malefícios causados quando esses procedimentos não são realizados com as requeridas técnicas, ou quando não são bem realizadas. É importante ressaltar que as complicações já descritas e reconhecidas pela literatura médica podem ser reparadas apenas por médicos. Reações que podem ter efeitos mais ou menos graves, e que exijam um treinamento mais apurado ou nível de conhecimento técnico inerente apenas à Medicina.

A soroterapia é um ato médico, e necessariamente deve ser indicada e realizada por profissionais médicos. Para isto, exige-se um diagnóstico prévio e acompanhamento realizados por médico devidamente registrado no CRM de sua jurisdição, além do conhecimento técnico e capacitação necessários, inclusive frente às complicações decorrentes.

Torna-se importante frisar o que versa a [RESOLUÇÃO CFM Nº 2.153/2016](#). É imprescindível que os consultórios, clínicas ou estabelecimentos de saúde disponham de equipamentos necessários para a prática dos diferentes procedimentos terapêuticos e/ou propedêuticos a que se proponha, assim como as condições mínimas de atendimento a eventuais intercorrências. Ademais, este estabelecimento deverá ser registrado no CRM que corresponda, e informar suas atividades ou serviços prestados, para que, dessa forma, possa ser devidamente fiscalizado, antes inclusive de seu funcionamento.

A [resolução RDC/ANVISA n.º 45, de 12 de março de 2003](#) dispõe sobre o Regulamento Técnico de Boas Práticas de Utilização das Soluções Parenterais em Serviços de Saúde, não permitindo que qualquer estabelecimento ofereça soroterapia ou administração de soluções parenterais, exceto os locais que atendam à dita resolução.

Este é o parecer.

Belo Horizonte, 21 de março de 2024.

Cons. Samuel Pires de Moraes Teixeira
Parecerista

Aprovado em Sessão Plenária do dia 21 de março de 2024

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BRASIL. **Lei nº 12.842, de julho de 2013**. Dispõe sobre o exercício da Medicina. Brasília, DF: Presidência da República, 2013. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2013/lei/l12842.htm. Acesso em: 21 mar. 2024

BRASIL. Ministério da Saúde. **RDC Nº 45, de 12 de março de 2003**. Dispõe sobre o Regulamento Técnico de Boas Práticas de Utilização das Soluções Parenterais (SP) em Serviços de Saúde. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/anvisa/2003/rdc0045_12_03_2003.html. Acesso em: 21 mar. 2024

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA. **Resolução nº 2153 de 30 de setembro de 2016**. Altera o anexo I da Resolução CFM nº 2.056/2013 e dispõe sobre a nova redação do manual de história e fiscalização da medicina no Brasil. Altera o texto do anexo II – Da anamnese das prescrições e evoluções médicas – da Resolução CFM nº 2.057/2013, publicada no D.O.U. de 12 de nov. de 2013, Seção I, p. 165-171 e revoga o anexo II da Resolução CFM nº 2.056/2013, publicada no D.O.U. de 12 de novembro de 2013, Seção I, p. 162-3 e o anexo II da Resolução CFM nº 2073/2014 publicada no D.O.U. de 11 de abril de 2014, Seção I, p. 154. Brasília: DF, 2016. Disponível em: <https://sistemas.cfm.org.br/normas/visualizar/resolucoes/BR/2016/2153>. Acesso em: 21 mar. 2024