



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

## RESOLUÇÃO CFM nº 2.371/2023

[Publicado em: 30/11/2023](#) | [Edição: 227](#) | [Seção: 1](#) | [Página: 248](#)

Regulamenta a realização de cirurgias eletivas e procedimentos invasivos em “mutirões”.

O **CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA (CFM)**, no uso das atribuições que lhe confere a [Lei nº 3.268](#), de 30 de setembro de 1957, regulamentada pelo [Decreto nº 44.045](#), de 19 de julho de 1958, alterado pelo [Decreto nº 10.911](#), de 22 de dezembro de 2021, [Lei nº 12.842](#), de 10 de julho de 2013 e [Decreto nº 8.516](#), de 10 de setembro de 2015;

**CONSIDERANDO** que este Conselho Federal é o Órgão supervisor e disciplinador da ética médica em todo o território nacional;

**CONSIDERANDO** a necessária regulamentação ético-profissional da participação de médicos em projetos de mutirões de cirurgias eletivas e outros procedimentos invasivos que buscam atender elevado número de pacientes em um determinado período de tempo;

**CONSIDERANDO** que é dever do médico utilizar todos os meios disponíveis de diagnóstico e tratamento ao seu alcance e emvidar o máximo esforço em busca de reduzir riscos na assistência aos seus pacientes;

**CONSIDERANDO** a evolução tecnológica e a tendência da realização de um maior número de procedimentos clínico-cirúrgicos de curta permanência, buscando a racionalização de custos;

**CONSIDERANDO** os riscos que os procedimentos realizados no âmbito de tais projetos podem acarretar à saúde da população;

**CONSIDERANDO** que todos os estabelecimentos assistenciais de saúde (EAS) terão que estar em conformidade com as disposições do Ministério da Saúde, das Agências Sanitárias, das legislações vigentes e do CFM;

**CONSIDERANDO** o disposto na [Resolução CFM nº 1.490/1998](#) sobre a composição da equipe cirúrgica e a Responsabilidade do Cirurgião Titular;

**CONSIDERANDO** o disposto na [Resolução CFM nº 1.886/2008](#), que estabelece as normas mínimas para o funcionamento dos consultórios médicos e centros cirúrgicos para a realização de procedimentos com internação de curta permanência;

**CONSIDERANDO** o disposto nas [Resoluções CFM nº 1.638/2002](#), sobre prontuário médico, e nºs 1.821/2007 e 2.218/2018, sobre prontuário eletrônico;



## CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

**CONSIDERANDO** o disposto na [Resolução CFM nº 2.331/2023](#) e suas atualizações, sobre a concessão de visto provisório de até 90 dias a médicos que venham a exercer a medicina fora do estado em que estão inscritos;

**CONSIDERANDO** o disciplinado na [Resolução CFM nº 2.056/2013](#), que dispõe sobre os departamentos de Fiscalização nos Conselhos Regionais de Medicina (CRMs) e estabelece critérios para a autorização de funcionamento dos serviços médicos de quaisquer naturezas, bem como institui critérios mínimos para seu funcionamento, vedando o funcionamento daqueles que não estejam de acordo com eles;

**CONSIDERANDO** o conteúdo da [Resolução CFM nº 2.147/2016](#), que estabelece as normas sobre a responsabilidade, atribuições e direitos dos diretores técnicos;

**CONSIDERANDO** as condições mínimas de segurança para a prática da anestesia, previstas na [Resolução CFM nº 2.174/2017](#);

**CONSIDERANDO** o [Parecer CFM nº 19/2020](#) sobre Mutirões de Cirurgias de Catarata;

**CONSIDERANDO** o decidido na sessão plenária de 16 de novembro de 2023,

### RESOLVE:

**Art. 1º** O evento denominado “Mutirão”, que corresponde aos procedimentos médico-cirúrgicos invasivos que buscam atender elevado número de pacientes em um determinado período de tempo, precisará ter um Coordenador Técnico médico, que deverá estar registrado no CRM do local em que se realizarão os atendimentos, ter o registro de qualificação de especialista (RQE) na especialidade cirúrgica do Mutirão, e zelar por cumprir as regras emanadas dos CRMs e do CFM.

**§1º** É dever do médico Coordenador Técnico do Mutirão observar as normas éticas e sanitárias a respeito dos atendimentos realizados e dos locais em que ocorrem, com as devidas cautelas, em razão do potencial risco inerente a eles.

**§2º** Quando os eventos nominados Mutirões forem contratados por empresa prestadora ou outra entidade de assistência em saúde, esta deverá ter Diretor Técnico médico registrado no CRM do local onde se realizarão os eventos.

**§3º** As unidades de saúde que se dispuserem a permitir a realização de cirurgias em Mutirões devem estar registradas no CRM local, ter diretor técnico médico registrado no mesmo Conselho e apresentar ao CRM os alvarás e as licenças de funcionamento atualizados, segundo as legislações vigentes, a fim de garantir a segurança dos procedimentos a serem realizados.

**Art. 2º** O Coordenador Técnico do Mutirão deverá dar ciência do Projeto do Mutirão de cirurgias ao CRM antes do seu início e, quando solicitado, apresentar ao CRM a indicação dos nomes dos médicos da equipe (cirurgiões, anestesistas e responsáveis pelos atendimentos clínicos) e as mudanças de nomes, quando houver, com seus respectivos CRMs e RQEs; devendo também



## CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

apresentar os protocolos pré, per e pós-operatórios, e os contratos que indiquem o hospital de retaguarda para eventuais intercorrências, que deve ser de fácil acesso, as clínicas ou instituições para os atendimentos pós-operatórios e os serviços de apoio, em cumprimento às normas sanitárias vigentes.

**§1º** Na ausência do cirurgião responsável pela realização das cirurgias no acompanhamento pós-operatório dos pacientes, a responsabilidade pelos atendimentos deverá ser do Coordenador Técnico dos mutirões ou dos indicados por ele e, na ausência destes, do responsável técnico da clínica ou instituição, indicada para esse fim no Projeto do Mutirão apresentado ao CRM.

**Art. 3º** É obrigatória a inscrição ou visto temporário dos médicos que executarão o Mutirão, para realização de todo e qualquer ato médico, inclusive consultas, mesmo que eventuais, na jurisdição onde ocorrerá o Mutirão.

**Art. 4º** As condutas pré-operatórias devem ser as mesmas adotadas para quaisquer atos cirúrgicos, prevendo, além de apurada anamnese e exame físico, avaliações clínicas e exames pré-operatórios, laboratoriais e pré-anestésicos atualizados, cujos resultados deverão constar nos prontuários médicos.

**Art. 5º** Os prontuários médicos deverão permanecer arquivados, sob a responsabilidade do Coordenador Técnico do Mutirão ou do responsável pelo arquivamento indicado por ele no Projeto do Mutirão, como o Diretor Técnico da instituição em que serão realizadas as cirurgias, ou ainda da Secretaria de Saúde do município, nos casos das unidades móveis itinerantes, aplicando-se as regras gerais pertinentes a tais documentos;

**Art. 6º** As salas onde serão realizadas as cirurgias ou procedimentos invasivos devem obedecer às normas sanitárias vigentes e às do CFM, contendo uma maca cirúrgica por sala, e estar equipadas para atendimentos de intercorrências, inerentes aos atos a serem praticados, visando a adequada segurança ao paciente.

**Art. 7º** Será preciso informar ao CRM local o endereço de realização dos procedimentos, os médicos participantes, as especialidades e o período em que serão realizados, e, ao final do ciclo, em período não superior a 60 (sessenta) dias, deverá ser entregue relatório contendo a quantidade de pacientes atendidos, os nomes dos pacientes e os procedimentos realizados;

**§1º** No caso de o Mutirão de cirurgias acontecer em centros cirúrgicos móveis (denominados de “carretas”), estes deverão apresentar o licenciamento sanitário e documento que comprove a existência de instituição de retaguarda para suporte em intercorrências, de acordo com o respectivo local de atuação.

**§2º** No caso de centros cirúrgicos móveis, estes deverão contar com os itens mínimos de segurança para as Unidades II, conforme determina a Resolução CFM nº 2.056, de 20 de setembro de 2013, e ter suporte de remoção necessário para casos de urgência/emergência.



## CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

**Art. 8º** Todo procedimento cirúrgico requer que o médico obtenha do paciente ou seu representante legal o termo de consentimento livre e esclarecido, que deverá conter por escrito a indicação diagnóstica do procedimento, a cirurgia a ser realizada, os eventuais riscos, os nomes dos médicos responsáveis pelos atendimentos pré, per e pós-operatórios, o local para o atendimento pós-operatório normal, as intercorrências, as datas de realização do procedimento e dos retornos, e o hospital de retaguarda, e as cópias assinadas do documento devem ser entregues aos pacientes e arquivadas nos prontuários.

**Art. 9º** Nos Mutirões de cirurgias eletivas contratados pelo Poder Público, devem ser fornecidos toda a assistência necessária, materiais cirúrgicos, equipamentos diagnósticos e terapêuticos, insumos e medicamentos necessários para a realização das consultas e procedimentos, bem como para o uso dos pacientes nos pós-operatórios.

**Art. 10** Os efeitos adversos, como infecções, constatados por médicos, ainda que não façam parte da equipe do Mutirão, devem ser notificados à Vigilância Sanitária e à Secretaria de Saúde responsável pela contratação, em até 6 (seis) meses após os atos médicos invasivos realizados.

**Art. 11** A presente Resolução entra em vigor na data de sua publicação.

Brasília, 16 de novembro de 2023.

**JOSÉ HIRAN DA SILVA GALLO**  
Presidente

**DILZA TERESINHA AMBRÓS RIBEIRO**  
Secretária-geral



## CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

### EXPOSIÇÃO DE MOTIVOS DA RESOLUÇÃO CFM nº 2.371/2023

Em 1999, o Ministério da Saúde criou os mutirões de cirurgias eletivas, incluindo o mutirão de catarata. Esses eventos foram criados para reduzir a espera no sistema público de saúde e tornaram-se rotina em muitas cidades do país.

Segundo dados do Ministério da Saúde, de 2013 a 2016 foram realizados no Brasil mais de 4,3 milhões de procedimentos invasivos financiados pelo Sistema Único de Saúde (SUS). Mais de 2 milhões desses procedimentos foram cirurgias de catarata, ou seja, essa cirurgia correspondeu a quase metade dos atendimentos, tendo os mutirões de cirurgia de cataratas contribuído para esses números.

No entanto, os mutirões apresentam problemas, sendo o risco maior de contaminação um dos mais graves, pois ele é potencializado quando se realiza um grande número de cirurgias em curto período de tempo.

O avanço tecnológico permitiu a realização de um grande número de cirurgias oftalmológicas em um único dia (muitas vezes mais de cem pacientes por dia), com risco ainda maior de infecções, e, embora a incidência das endoftalmites seja baixa, em situações de surtos, o número de pacientes afetados pode ser elevado, visto que normalmente são realizadas várias cirurgias oftalmológicas em um único dia, sob condições semelhantes.

Diante do grande número desses procedimentos realizados no Brasil, e das complicações relacionadas às infecções, principalmente às endoftalmites, no caso das cirurgias oftalmológicas, faz-se necessário reforçar as ações de prevenção e controle de eventos adversos, de forma a reduzir ao máximo os riscos relacionados e garantir a segurança dos pacientes.

Em 2017, devido ao grande número de procedimentos oftalmológicos realizados no país, à ocorrência de surtos relacionados a esses procedimentos, à lacuna de informações sobre o tema e à grande demanda de informações solicitadas à Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa) pelos profissionais de saúde, o Ministério da Saúde, por meio da Anvisa, com a cooperação de representantes da oftalmologia brasileira, editou o manual *medidas de prevenção de endoftalmites e de síndrome tóxica do segmento anterior relacionadas a procedimentos oftalmológicos invasivos*, a fim de reduzir essas ocorrências.

Quanto aos mutirões de cirurgias no sistema público de saúde, o Conselho Federal de Medicina (CFM) considera que os investimentos governamentais no SUS devem ser uma constante, para que não haja filas de pacientes, e que as cirurgias precisam ser realizadas como procedimentos de rotina, sem a necessidade de mutirões, principalmente em unidades móveis conhecidas como “carretas”.

E, ainda, todos os mutirões de cirurgias devem ser fiscalizados e monitorados pelos Conselhos Regionais de Medicina (CRMs). A segurança dos ambientes que se propõem a realizar esses mutirões deve seguir as legislações da Anvisa/Ministério da Saúde e as normas do CFM, mais especificamente a Resolução CFM nº 1.886/2008, que dispõe sobre as “Normas Mínimas para o funcionamento de consultórios médicos e dos complexos cirúrgicos para procedimentos com internação de curta permanência”, e a Resolução CFM nº 2.056/2013, que “estabelece critérios para a autorização de funcionamento dos serviços médicos de quaisquer naturezas, bem como estabelece critérios mínimos para seu funcionamento, vedando o funcionamento daqueles que não estejam de acordo com os mesmos”, visando a segurança do ato médico e dos pacientes.

O CFM e os CRMs não sabem de fato quantos mutirões e quantas cirurgias vêm sendo realizadas pelo país, justamente pela falta de controle, informações e fiscalização.



## CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

Compete aos CRMs tomar as providências cabíveis no sentido de fiscalizar, monitorar e avaliar todos os mutirões de cirurgias eletivas no Brasil, atuando na defesa da população. Assim, os CRMs devem confirmar o caráter temporário e excepcional desses eventos, delimitando sua operação a regiões carentes de estrutura hospitalar pública ou privada conveniada e, principalmente, assegurando o cumprimento da obrigatoriedade da obtenção dos devidos Licenciamentos Sanitários. Dessa forma, as unidades devem ser submetidas ao mesmo rigor sanitário e seguir os mesmos protocolos de atendimento de qualquer centro cirúrgico, para oferecer sempre o menor risco ao paciente. Além disso, os pacientes devem ser submetidos aos mesmos cuidados pré, per e pós-operatórios que os demais.

**MARIA TERESA RENÓ GONÇALVES**  
Conselheira relatora