



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

RESOLUÇÃO CFM Nº 2.373/2023

[Publicada no D.O.U. de 15 Jan 2024, Edição 10, Seção I, p.81](#)

Dispõe sobre as atividades exclusivas de médicos, em áreas comuns na região craniomaxilofacial, em estrito acordo à Lei nº 12.842, de 10 de julho de 2013.

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, pela [Lei nº 12.842](#), de 10 de julho de 2013, e pelo [Decreto nº 8.516](#), de 10 de setembro de 2015, e,

CONSIDERANDO a [Decreto-Lei nº 4.113/1942](#), que regula a propaganda de médicos, cirurgiões dentistas e outros profissionais de saúde;

CONSIDERANDO a [Lei nº 12.842, de 10 de julho de 2013](#), que regula as atividades privativas do médico (Alterada pela Lei nº 13.270/2016);

CONSIDERANDO o [Decreto nº 20.931, de 11 de janeiro de 1932](#), que regula e fiscaliza o exercício da medicina, da odontologia e outros profissionais de saúde;

CONSIDERANDO o que dispõem as [Resoluções CFM nºs 2.056/2013](#) (modificada pelas Resoluções CFM nºs 2.073/2014, 2.153/2016 e 2.214/2018), [2.147/2016](#) e [2.174/2017](#);

CONSIDERANDO a [Resolução da Diretoria Colegiada \(RDC\) da Agência Nacional de Vigilância Sanitária \(Anvisa\) nº 751, de 15 de setembro de 2022](#), que dispõe sobre a classificação de risco, os regimes de notificação e de registro e os requisitos de rotulagem e uso de dispositivos médicos;

CONSIDERANDO o [Manual para Regularização de Equipamentos Médicos da Anvisa](#), última versão atualizado em 5 de maio de 2021;

CONSIDERANDO que o alvo da atenção do médico é a saúde do ser humano, em benefício da qual deverá agir com o máximo zelo e o melhor de sua capacidade profissional;

CONSIDERANDO o risco de complicações imediatas e/ou tardias, impossibilitadas de serem tratadas por profissional não médico;

CONSIDERANDO o aumento exponencial dessas complicações, fruto da invasão de áreas legal e exclusivamente de competência médica;



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

CONSIDERANDO que as relações do médico com os demais profissionais em exercício na área da saúde devem basear-se no respeito mútuo, na liberdade e na independência profissional de cada um, buscando sempre o interesse e o bem-estar do paciente;

CONSIDERANDO controvérsias ainda existentes na área de atuação do cirurgião-dentista e demais profissões da área de saúde no que diz respeito ao tratamento de doenças que acometem a região craniocervical;

CONSIDERANDO ser inquestionável, diante da legislação vigente sobre sua formação acadêmica, que o cirurgião-dentista e outros profissionais da área de saúde não são habilitados nem autorizados a praticar anestesia geral, nem a emitir declaração de óbito;

CONSIDERANDO que existem atribuições que só podem ser realizadas depois de formação global sobre o organismo humano, conhecimento de estruturas anatômicas, agentes patogênicos, percepção de sinais e sintomas sistêmicos e treinamento técnico;

CONSIDERANDO a necessidade de proteger a saúde, a segurança, o bem-estar e a vida da população; e prevenir agravos que ocasionam o aumento do custo em saúde para reverter, quando possível, as complicações de procedimentos estéticos minimamente invasivos, demais tecnologias e cirurgias inadequadas;

CONSIDERANDO que o profissional deve respeitar os limites e as indicações de segurança e técnica, ter capacidade de mobilizar conhecimentos, habilidades e atitudes para o enfrentamento de potenciais adversidades, inclusive reanimação cardiopulmonar e outras situações emergenciais;

CONSIDERANDO que é essencial reduzir potencial de riscos, danos temporários e permanentes e até óbitos devido a falhas na indicação e aplicação de procedimentos cirúrgicos e estéticos na região craniofacial e cervical realizadas de modo inseguro e em ambiente inseguro;

CONSIDERANDO que as cirurgias craniocervicais são realizadas por médicos especializados, aos quais é impossível estabelecer restrições de qualquer natureza, salvo as de estrita competência do cirurgião-dentista;

CONSIDERANDO a necessidade de estabelecer normas que visem proporcionar aos profissionais e pacientes um maior grau de segurança e eficácia no tratamento dessas doenças;

CONSIDERANDO o decidido em Sessão Plenária de 7 de dezembro de 2023,

RESOLVE:

Art. 1º É de competência exclusiva do médico:



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

I – o tratamento de todas as neoplasias, das doenças das glândulas salivares maiores (parótidas, submandibulares e sublinguais), das doenças dos seios paranasais e cavidades nasais, a sialoendoscopia diagnóstica e terapêutica, o acesso pela via cervical infra-hióidea e patologias da órbita, aparelho ocular, base do crânio e terço superior da face;

II – a prática de cirurgia e procedimentos com finalidade estética e/ou funcional, que invadam a epiderme e a derme, bem como a inclusão de fármacos, produtos químicos ou abrasivos que invadam a pele, materiais aloplásticos ou qualquer outro procedimento com finalidade exclusivamente estética;

III – a realização e emissão de laudos de imagem (radiologia convencional, tomografia computadorizada, ultrassonografia e ressonância magnética) das afecções e anomalias, congênitas ou adquiridas, benignas e malignas, que envolvam as estruturas do crânio, face e pescoço (incluindo: lábio, língua, boca, glândulas salivares, faringe, laringe, mandíbula, tireoide, paratireoide, pálpebra, olhos, cavidade orbitária, orelhas, nariz, seios paranasais e encéfalo), a realização e emissão de laudos por imagem para avaliação de traumas cranianos, faciais e cervicais, bem como de distúrbios neuromusculares com manifestação maxilofacial;

IV – O tratamento de todas as patologias do sistema nervoso central intracraniana (meninge, encéfalo) de patologias benignas ou malignas da calota craniana, fraturas cranianas, patologias e disfunções dos nervos crânio-cervicais (exceto nervos alveolares), acessos a base do crânio, excetuando as cirurgias para correção de deformidades craniofaciais, onde ambos, médico e cirurgião buco-maxilo-facial entram para o tratamento dessas patologias. Durante as cirurgias para correção de deformidades crânio faciais, em que ocorra acesso a áreas intracranianas, é obrigatório a presença do neurocirurgião responsável no ato cirúrgico, devido ao alto risco de complicações nessas cirurgias.

Parágrafo único: São de competência compartilhada, as cirurgias reparadoras dos traumas de face que não estejam na região exclusivamente médica, como descrito no inciso I deste artigo.

Art. 2º Os médicos anesthesiologistas somente poderão realizar procedimentos anestésicos em pacientes a serem submetidos a cirurgia por cirurgião-dentista quando esta for realizada em unidades de saúde adequadas às normas do CFM.

Parágrafo único. A realização de ato médico anestésico deve estar de acordo com os critérios contidos nas Resoluções CFM nºs [2.056/2013](#) e [2.174/2017](#) e com as restrições impostas na área de atuação constantes nesta resolução.

Art. 3º Na internação para procedimentos realizados por cirurgiões dentistas, de acordo com esta resolução, caberá ao diretor técnico a designação de médico responsável para assistência médica ao paciente de complicações que são exclusivas de tratamento médico,



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

excluindo-se as complicações inerentes ao procedimento que são de responsabilidade de seu executor.

Art. 4º Ocorrendo o óbito de paciente sem a participação do médico, a declaração de óbito será fornecida em conformidade com a [Resolução CFM nº 1.641/2002](#).

Art. 5º Revoga-se a [Resolução CFM nº 2.272/2020](#), publicada no Diário Oficial da União de 31 de março de 2020, Seção I, página 84.

Art. 6º Esta resolução entra em vigor na data de sua publicação.

Brasília, DF, 7 de dezembro 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 2.373/2023

A Resolução CFM nº 2.272/2020 estabelecia critérios de competência para a atuação do cirurgião-dentista e de médicos em áreas comuns na região craniomaxilofacial. Naquele momento, essa resolução representava uma mudança em relação ao já estabelecido na [Resolução CFM nº 1.950/2010](#) e buscava, mais uma vez, resolver dúvidas que dificultavam o limite de atuação de ambas as profissões. Ocorre que, de forma unilateral, os conselhos de fiscalização profissional na área de saúde editaram e continuam editando resoluções em desacordo com a Lei do Ato Médico (Lei nº 12.842, de 10 de julho de 2013).

A máxima função do CFM é proteger a medicina e, nesse diapasão, proteger a população, e para tal, mister se faz assegurar que apenas profissionais habilitados, treinados e que estejam de acordo com a lei do ato médico realizem procedimentos.

Apesar do explicitado no art. 5º da Constituição Federal de 1988, que garante, em seu inciso XIII, o livre exercício profissional no País, permitindo a prática de qualquer profissão, trabalho ou ofício, o próprio artigo faz a ressalva de que é necessário atender às qualificações profissionais estipuladas em lei.

Frisamos que até mesmo a liberdade de escolha profissional é relativa, pois não implica liberdade de exercício da atividade. O Estado tem de disciplinar e impor restrições quando for percebido algum risco de prejuízo a terceiros na prática de determinado ofício ou profissão, ditando normas e regulamentos sobre o exercício profissional, tal como ocorre na Lei da Odontologia ([Lei nº 5.081, de 24 de agosto de 1966](#)) e na Lei do Ato Médico (Lei nº 12.842, de 10 de julho de 2013).

A promulgação das últimas resoluções de conselhos de fiscalização profissional da área da saúde contrariam as leis do nosso País, pois, dada a irregularidade da criação de ato normativo infralegal, fogem das competências de suas profissões autorizar outros profissionais de saúde a realizar procedimentos exclusivos da medicina.

O CFM é a autarquia que possui atribuições constitucionais de fiscalização e normatização da prática médica, conforme 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 6.821](#), de 14 de abril de 2009, e alterada pela [Lei nº 11.000](#), de 15 de dezembro de 2004. O CFM e os Conselhos Regionais de Medicina (CRMs), hierarquicamente constituídos, são os órgãos supervisores da ética profissional em toda a República e, ao mesmo tempo, julgadores e disciplinadores da classe médica, cabendo-lhes zelar e trabalhar, por todos os meios ao seu alcance, pelo perfeito desempenho ético da medicina e pelo prestígio e bom conceito da profissão e dos que a exerçam dentro da legalidade e em respeito às normas vigentes no nosso País.



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

Diante de tal fato, e sabendo que a melhor defesa da medicina consiste na garantia de serviços médicos de qualidade para a população, estabelecemos a mudança da Resolução CFM nº 2.272/2020 para garantir que os médicos executem atos que estejam em acordo com o melhor para a população e com a legislação vigente em nosso País.

A principal função desta resolução é que, sabendo que a Lei nº 12.842, de 10 de julho de 2013, trouxe grandes avanços à regulamentação da medicina e, de maneira diversa de alguns pontos outrora conflitantes entre as áreas de atuação da odontologia e da medicina, que permaneciam obscuros até aquele momento, estipulando pontos de exclusiva competência da área médica, buscamos na reformulação da resolução corrigir imperfeições visando adequá-la à realidade da já referida lei e lembrando que a função do médico é garantir a saúde do ser humano, agindo para assegurar o melhor tratamento possível. Assim, pelas alterações listadas, reformulamos a resolução para explicitar ainda mais os pontos de competência exclusivamente médica em acordo com a legislação brasileira vigente.

ADRIANO SÉRGIO FREIRE MEIRA

Relator