

CFM reitera que escleroterapia é procedimento invasivo e só deve ser realizada por médicos



O Conselho Federal de Medicina (CFM) reforçou, em novo parecer, que a escleroterapia para tratamento de varizes é um procedimento invasivo e, portanto, ato privativo de médico. A manifestação consta do Parecer nº 9/2026, que analisou dúvidas sobre a natureza do procedimento, sua caracterização como intervenção cirúrgica e aspectos relacionados à sua realização.

Segundo o relator, conselheiro Antonio Carlos Sanches, a escleroterapia, embora não seja considerada uma cirurgia clássica, envolve intervenção direta nos tecidos e apresenta riscos que exigem formação médica especializada. Ele explica que a técnica consiste na aplicação de substâncias esclerosantes diretamente na veia, provocando um processo inflamatório controlado que leva ao “fechamento” do vaso. O método pode ser utilizado tanto por razões estéticas quanto terapêuticas, especialmente em casos de insuficiência venosa, que podem causar dor, inchaço e outras complicações.

O CFM ressalta que há diferentes modalidades de escleroterapia, como a química, e que a escolha do tratamento adequado depende da avaliação clínica individual, devendo ser realizada por médico habilitado, preferencialmente especialista em cirurgia vascular.

Além disso, o parecer chama atenção para possíveis complicações associadas ao procedimento, como flebite, reações alérgicas, pigmentação da pele e até formação de úlceras, o que reforça a necessidade de execução em ambiente adequado e com profissionais qualificados.

Outro ponto abordado é a definição de procedimento cirúrgico. Apesar de não haver um conceito único formal, o CFM indica que intervenções invasivas que envolvem manipulação de tecidos e exigem controle da dor por anestesia se enquadram nesse campo, sendo, por natureza, atividades médicas.

[Clique aqui para ver o parecer, publicado no dia 9 de abril, na íntegra.](#)

CFM publica norma com diretrizes para diagnóstico e tratamento de distúrbios do desenvolvimento sexual

Bruno Leandro de Souza, relator da Resolução CFM nº 2.455/2026

O Conselho Federal de Medicina (CFM) publicou, nesta segunda-feira (4), a Resolução nº [2.455/2026](#), que estabelece normas técnicas para a avaliação, tratamento e acompanhamento de pacientes com distúrbios do desenvolvimento sexual (DDS).

Ao atualizar a regulamentação sobre o tema, substituindo norma de 2003, o CFM avança de um modelo mais geral para uma abordagem mais estruturada, alinhada à medicina baseada em evidências e à bioética contemporânea, com foco na segurança do paciente e na qualificação da assistência.

Entre as mudanças, está a padronização da nomenclatura para “distúrbios do desenvolvimento sexual (DDS)”, definidos como condições em que há divergência entre o sexo cromossômico, gonadal ou fenotípico. A nova resolução também amplia o detalhamento técnico da investigação diagnóstica, ao prever acesso a exames essenciais — como testes hormonais, genéticos e de imagem — para garantir diagnóstico preciso e definição terapêutica em tempo oportuno.

Para o relator da resolução, o conselheiro federal Bruno Leandro de Souza (PB), a norma representa um avanço na organização da assistência e na proteção dos pacientes. “Estamos estabelecendo parâmetros técnicos claros para uma área de alta complexidade, garantindo que o cuidado seja conduzido com base em evidências científicas, respeito à dignidade do paciente e participação da família nas decisões. O objetivo é assegurar uma assistência segura, ética e centrada no melhor interesse do paciente”, explica.

Abordagem multiprofissional – Um dos pontos de destaque do texto é a determinação de que o cuidado seja conduzido por equipe médica multidisciplinar mínima, envolvendo as seguintes especialidades: pediatria e/ou neonatologia e/ou clínica médica; endocrinologia pediátrica e/ou endocrinologia e metabologia; genética médica; cirurgia pediátrica e/ou cirurgia geral; ginecologia e obstetrícia e/ou urologia; psiquiatria — além do suporte de outros profissionais de saúde, conforme a necessidade de cada caso.

Há ainda a necessidade de acompanhamento contínuo e longitudinal, com registro estruturado em prontuário e plano formal de cuidado.

Garantia de participação informada dos pacientes – A resolução reforça a centralidade do paciente e da família no processo decisório. Passam a ser exigidas a formalização do consentimento livre e esclarecido pelos representantes legais, além do assentimento do paciente menor, sempre que possível. Procedimentos cirúrgicos irreversíveis, quando não forem urgentes, somente poderão ser realizados após análise fundamentada da equipe médica e participação informada dos envolvidos, o que representa um avanço na proteção contra intervenções inadequadas.

A norma também determina que as decisões clínicas considerem aspectos como risco oncológico, função reprodutiva e qualidade de vida futura, além de assegurar suporte psicológico e acompanhamento especializado em todas as fases do cuidado, inclusive na transição para a vida adulta — ampliando o olhar assistencial para além do diagnóstico inicial.

Ampliação do foco assistencial e reforço aos fundamentos bioéticos – Bruno Leandro de Souza destaca que o manejo dos DDS envolve decisões complexas e exige integração de diferentes áreas do conhecimento. “A ausência de diagnóstico precoce, acompanhamento especializado e orientação técnica pode gerar sofrimento significativo para a família e comprometer o desenvolvimento emocional, social e afetivo da criança, bem como afetar sua saúde mental ao longo da vida”, afirma.

Segundo ele, a resolução reforça a necessidade de decisões individualizadas, fundamentadas em evidências científicas e pautadas pelos princípios bioéticos. “Os princípios de beneficência, não maleficência, autonomia e justiça são fundamentos obrigatórios na condução de casos de DDS. O norte será sempre o melhor interesse do paciente, com participação efetiva da família e respeito à

autonomia progressiva do indivíduo”, enfatizou o relator.

O CFM ressalta que a norma tem natureza estritamente médica e não trata de questões relacionadas à identidade de gênero ou transsexualidade, focando exclusivamente na condução clínica de condições biológicas relacionadas ao desenvolvimento sexual. Ao disciplinar o tema, a autarquia busca reduzir riscos assistenciais, oferecer maior segurança ao paciente e respaldar a atuação médica em situações de alta complexidade, alinhando prática clínica, ética e legislação.

Fonte: [Portal CFM](#), em 04.05.2026.