

Soroterapia: Riscos Clínico, Éticos e a Fragilidade da Evidência Científica

Clinical Risks, Ethical and the Weakness of Scientific Evidence

Sueroterapia: Riesgos Clínicos, Éticos y la Fragilidad de la Evidencia Científica

RESUMO

A soroterapia, infusão intravenosa de nutrientes, tem ganhado popularidade como prática estética e de bem-estar, embora faltem evidências científicas que comprovem sua eficácia e segurança. Objetivo: Analisar os riscos clínicos e implicações éticas do uso da soroterapia sem indicação médica, por meio de revisão integrativa da literatura. Resultados: Os estudos mostram que a infusão não é superior à suplementação oral e pode causar hipervitaminoses, reações adversas locais e sistêmicas, além de complicações graves. A aplicação sem respaldo científico configura potencial infração ética, podendo caracterizar exercício irregular da profissão ou charlatanismo. Conclusão: a soroterapia deve ser restrita a casos com indicação clínica comprovada e supervisionada por profissional habilitado.

DESCRIPTORIOS: Medicina baseada em evidências; Ética médica; Soroterapia; Infusão de nutrientes; Suplementação intravenosa.

ABSTRACT

Serotherapy, the intravenous infusion of nutrients, has gained popularity as an aesthetic and wellness practice, although scientific evidence supporting its efficacy and safety is lacking. This study analyzed the clinical risks and ethical implications of using serotherapy without medical indication through an integrative literature review. Results show that infusion is not superior to oral supplementation and may cause hypervitaminosis, local and systemic adverse reactions, as well as severe complications. Its use without scientific support constitutes a potential ethical violation, possibly qualifying as unauthorized practice or quackery. It is concluded that serotherapy should be limited to cases with proven clinical indication and performed under the supervision of a qualified professional.

DESCRIPTORS: Evidence-Based Medicine; Ethics, Medical; Fluid Therapy; Parenteral Nutrition; Dietary Supplements.

RESUMEN

La seroterapia, infusión intravenosa de nutrientes, ha ganado popularidad como práctica estética y de bienestar, aunque carece de evidencia científica que respalde su eficacia y seguridad. Objetivo: Analizar los riesgos clínicos e implicaciones éticas del uso de la seroterapia sin indicación médica, mediante una revisión integrativa de la literatura. Resultados: Los estudios muestran que la infusión no es superior a la suplementación oral y puede causar hipervitaminosis, reacciones adversas locales y sistémicas, además de complicaciones graves. La aplicación sin respaldo científico constituye una posible infracción ética, pudiendo considerarse ejercicio profesional irregular o charlatanismo. Conclusión: La seroterapia debe limitarse a casos con indicación clínica comprobada y realizarse bajo la supervisión de un profesional capacitado.

DESCRIPTORIOS: Medicina basada en la evidencia; Ética médica; Sueroterapia; Infusión de nutrientes; Suplementación intravenosa.

RECEBIDO EM: 17/10/2025 APROVADO EM: 02/11/2025

Como citar este artigo: Mattos APR, Luz DL, Ribeiro MBA, Camera PAP, Alves CM. Soroterapia: Riscos Clínico, Éticos e a Fragilidade da Evidência Científica. Saúde Coletiva (Edição Brasileira) [Internet]. 2025 [acesso ano mês dia];16(102):18172-18179. Disponível em: DOI: 10.36489/saudecoletiva.2025v16i102p18172-18179

ID Ana Paula Rodrigues de Mattos
Acadêmica de Medicina; Centro Universitário São Lucas, Porto Velho-RO, Brasil.
ORCID: <https://orcid.org/0009-0001-5643-7573>

ID Daíla Lima Luz
Acadêmica de Medicina; Centro Universitário São Lucas, Porto Velho-RO, Brasil.
ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-0871-5161>

ID Misdiã Brunielly Portela de Aguiar Ribeiro
Acadêmica de Medicina; Centro Universitário São

Lucas, Porto Velho-RO, Brasil.
ORCID: <https://orcid.org/0009-0004-2321-3946>

ID Patrícia Aparecida Pereira Camera
Acadêmica de Medicina; Centro Universitário São Lucas, Porto Velho-RO, Brasil.
ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-5794-7375>

ID Cristina Matiele Alves
Docente de Medicina; Centro Universitário São Lucas, Porto Velho-RO, Brasil.
ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-0243-4999>

INTRODUÇÃO

A popularização da soroterapia¹ nas redes sociais, impulsionada por influenciadores e linguagens sensacionalistas, reforça a mercantilização do cuidado e a medicalização do bem-estar como solução imediata, sem respaldo científico¹⁻³.

Apesar da importância da nutrição para a imunidade, a infusão indiscriminada de vitaminas em indivíduos saudáveis carece de comprovação científica e pode causar de reações adversas a sobrecarga de órgãos-alvo⁴⁻⁶.

A banalização de práticas sem evidência compromete a confiança na medicina e o exercício ético do cuidado. A Organização Mundial da Saúde (OMS) e o Conselho Federal de Medicina (CFM) alertam que a publicidade em saúde deve ser baseada em informações verdadeiras, transparentes e cientificamente fundamentadas, vedando promessas de cura e resultados não comprovados⁷⁻⁸.

Estudos demonstram que a maioria dos profissionais de saúde reconhece os riscos envolvidos nessas práticas, como ausência de avaliação prévia, contraindicações e interações medicamentosas, o que reforça a necessidade de regulamentação rigorosa⁵⁻⁹.

¹ Nota: Embora o termo “soroterapia” não possua definição técnica oficial em documentos regulatórios da Anvisa ou da literatura biomédica internacional, ele tem sido amplamente utilizado no Brasil, de forma popular e midiática, para se referir à prática de infusão endovenosa de nutrientes e vitaminas em indivíduos saudáveis com fins estéticos, energéticos ou imunológicos.

Diante disso, este artigo analisa criticamente a infusão intravenosa de nutrientes em indivíduos saudáveis sob a perspectiva da Medicina Baseada em Evidências (MBE) e da ética médica, abordando riscos, dilemas bioéticos, lacunas científicas e implicações legais, a fim de promover um cuidado mais seguro e ético.

MÉTODO

Trata-se de revisão integrativa da literatura, método que sintetiza resultados de pesquisas primárias e amplia a compreensão teórico-prática sobre o tema. A busca foi realizada entre agosto de 2024 e julho de 2025, nas seguintes bases de dados eletrônicas: PubMed, SciELO, LILACS e Google Scholar, utilizou-se descritores, em português e inglês — *medicina baseada em evidências, ética médica, infusões intravenosas de nutrientes, soroterapia, hipervitaminose, charlatanismo e suplementação intravenosa* — combinados pelos operadores booleanos.

Foram incluídos artigos publicados entre janeiro de 2010 e julho de 2025, disponíveis nos idiomas português, inglês ou espanhol, que abordassem aspectos clínicos, éticos ou científicos da infusão intravenosa de minerais em indivíduos sem indicação clínica. Excluíram-se estudos com metodologia indefinida, duplicados, relatos de casos isolados ou sem relação direta com ética médica ou MBE.

Dos 132 estudos identificados, 45 atenderam aos critérios e 22 foram in-

cluídos na revisão final. A seleção foi conduzida por dois revisores independentes, com decisão consensual em casos de discordância. Por utilizar dados públicos, o estudo foi dispensado de apreciação ética, conforme Resolução nº 510/2016.

RESULTADOS

A soroterapia tem se difundido no Brasil, impulsionada por marketing digital e influenciadores que a promovem como solução rápida para imunidade, sem respaldo científico, reforçando padrões estéticos através de promessas de resultados, o que configura infração ética e expõe o público à desinformação³⁻¹⁰.

A Associação Brasileira de Nutrologia (ABRAN) posiciona-se contrária ao uso da soroterapia sem indicação clínica, recomendando-a apenas em casos de deficiência nutricional comprovada e alertando para riscos à saúde¹¹.

Estudos demonstram que infusões intravenosas de nutrientes não apresentam benefício superior à suplementação oral em indivíduos saudáveis e podem causar efeitos adversos relevantes como náuseas, cefaleia, hipervitaminose, flebite e taquicardia; e mais graves, incluindo insuficiência renal, choque anafilático e até óbito, além de complicações decorrentes de manipulação inadequada³⁻⁵.

As práticas publicitárias em saúde devem seguir critérios éticos rigorosos, conforme preconizam a Organização Mundial de Saúde e o próprio Código

de Ética Médica⁷⁻¹². O CFM, em sua Resolução nº 1.974/2011, reforça que a propaganda médica deve primar pela sobriedade, clareza e compromisso com a verdade científica⁸.

Casos emblemáticos evidenciam riscos: em Cuiabá, uma gestante faleceu minutos após receber um “coquetel de vitaminas”¹³; em Araranguá, um idoso morreu durante a aplicação da terapia em uma clínica¹⁴. Ambos os episódios foram investigados pelas autoridades e resultaram em notas públicas pelos Conselhos Regionais de Medicina.

A Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA), por meio do Alerta GGMON nº 03/2023, proibiu o uso injetável de cosméticos, incluindo substâncias utilizadas em soroterapia, intensificando em 2025 a Operação “Estética com Segurança”, que autuou clínicas e profissionais irregulares¹⁵.

A realização de terapias sem respaldo científico infringe o Código de Ética Médica Resolução nº 2.217/2018¹², configurando imprudência, negligência ou imperícia, além de charlatanismo e conflito de interesses¹²⁻¹⁵. Tais condutas comprometem a confiança médico-paciente¹² e, associadas ao efeito placebo, podem agravar o sofrimento¹⁶. Doukas¹⁷ reforça a necessidade de discutir ética, conflitos de interesse e publicidade na formação médica.

A judicialização da saúde tem aumentado, com pacientes lesados buscando reparação, o que sobrecarrega o sistema de justiça e o SUS¹⁸⁻¹⁹. Ainda há escassez de estudos longitudinais sobre o uso recorrente da soroterapia e seus efeitos psicológicos e comportamentais mediados por marketing^{3,10}.

A aplicação do modelo REIGN (Relevance, Evidence, Individualization, Guideline-concordance, Normative reflection) de Strech⁹ demonstra que a “soroterapia estética” carece de relevância clínica, evidência científica, individualização, conformidade a diretrizes e reflexão normativa^{4,8,12,15,7}.

Tabela 1 – Aplicação do modelo REIGN à prática da soroterapia estética

Dimensão do Modelo REIGN	Observação na prática da soroterapia estética	Referências
R – Relevância clínica	Ausente em indivíduos saudáveis	(9)
E – Evidência científica	Fraca ou inexistente	(4,8)
I – Individualização	Frequentemente generalizada sem exames prévios	(15,12)
G – Conformidade com diretrizes	Contraria normas do CFM e da Anvisa	(8,12)
N – Reflexão normativa	Viola princípios éticos e reforça mercantilização do cuidado	(9,7)

Teste: análise qualitativa da literatura.

Siglas: CFM – Conselho Federal de Medicina;

OMS – Organização Mundial da Saúde.

DISCUSSÃO

A expansão da soroterapia estética, motivada por interesses comerciais, contrasta com a ausência de evidências clínicas robustas que sustentem sua prescrição em indivíduos saudáveis²⁰. O Drug and Therapeutics Bulletin do BMJ confirma que não há comprovação científica de benefício das “vitamin drips”, destacando riscos de infecções, reações adversas e desequilíbrio eletrolítico²¹.

Resultados semelhantes foram descritos em estudos, análises e percepções de profissionais de saúde sobre terapias de infusão de nutrientes, no qual mais de 90% dos participantes reconheceram potenciais riscos à saúde e alertaram para a falta de triagem clínica adequada⁵. Sob o prisma ético, a publicidade médica deve ser pautada em evidência científica e linguagem clara, conforme exigem o CFM e o Código de Ética Médica^{8,12}.

O modelo REIGN⁹ oferece uma estrutura ética para avaliar condutas clínicas, demonstrando que a soroterapia estética falha em todas as dimensões: carece de relevância, evidência e individualização; desrespeita diretrizes; e levanta dilemas normativos^{7,9,12,15}.

A literatura também aponta as práticas não regulamentadas, comprometem a segurança dos pacientes e os recursos do sistema público²². Tal fenômeno pode induzir falsa sensação de segurança e retardar o diagnóstico de doenças subjacentes⁶.

A limitação principal é a escassez de ensaios clínicos controlados, predominando

revisões e relatos de caso. Ainda assim, há consenso sobre a falta de benefício e os riscos clínicos e éticos^{3,5,20,22}.

Diante desse cenário, é essencial a atuação conjunta de conselhos e órgãos reguladores na fiscalização e educação ética, reforçando a confiança em práticas baseadas em evidências.

CONCLUSÃO

Esta revisão integrativa evidencia a expansão das infusões intravenosas de nutrientes em indivíduos saudáveis, impulsionada por apelos estéticos e interesses comerciais, em desacordo com os princípios da MBE e da ética médica, além de expor os pacientes a riscos significativos que comprometem a credibilidade do exercício profissional.

A ANVISA aponta a ausência de registro e comprovação científica dessas formulações, enquanto a OMS recomenda que intervenções clínicas fundamentam-se em evidências sólidas, segurança e acessibilidade. Observa-se também o aumento de efeitos negativos sobre o Sistema Único de Saúde e o Judiciário.

Na ética médica, impõem-se ações corretivas e preventivas voltadas à segurança e à legitimidade do cuidado. Recomenda-se: (i) proibir infusões intravenosas com finalidade estética em indivíduos saudáveis; (ii) exigir avaliação clínica e exames prévios para qualquer indicação terapêutica; (iii) fortalecer a fiscalização por órgãos de classe e agências reguladoras; (iv) assegurar termo de consentimento ético e transparente; e (v) combater a mercantilização da saúde e a publicidade enganosa.

Reafirma-se, por fim, que a medicina

deve manter-se fiel à ciência, à ética e à dignidade humana, sustentando-se nos prin-

cípios de autonomia, beneficência e não maleficência, pilares fundamentais para a

segurança do cuidado e a integridade da relação médico-paciente.

REFERÊNCIAS

1. Conrad P. A medicalização da sociedade: em defesa da razão. Rio de Janeiro: Fiocruz; 2019.
2. Ventola CL. Social media and health care professionals: benefits, risks, and best practices. *Pharmacy and Therapeutics*. 2014;39(7):491-520.
3. Martins TF, Pimentel JR, Melo GS. Propagação de práticas sem respaldo científico nas redes sociais: o caso da soroterapia. *Rev Saúde Pública*. 2023;57:e43.
4. Dunbar L, Chen J, Patel S, Nguyen A, Foster K. Intravenous vitamin therapy in healthy individuals: is there evidence? *Clin Nutr*. 2023.
5. Karasiewicz M, Nowak A, Zielińska K, Kowalczyk D, Wierzbicka-Rucińska A. Risks of high-dose vitamin infusions in clinical practice: a systematic review. *Nutrients*. 2024. doi:10.1097/ccm.0000000000004396
6. Mayo Clinic. IV Vitamin Therapy: Understanding the Lack of Proven Benefit and Potential Risks of This Health Fad [Internet]. Rochester (MN): Mayo Clinic Press; 2023 [cited 2025 Oct 17]. Available from: <https://mcpress.mayoclinic.org/living-well/iv-vitamin-therapy-understanding-the-lack-of-proven-benefit-and-potential-risks-of-this-health-fad/>
7. World Health Organization (WHO). Global guidance on criteria and standards for ethical promotion of medicines [Internet]. Geneva: WHO; 2022 [cited 2025 Oct 17]. Available from: <https://www.who.int/publications/i/item/9789240063611>
8. Conselho Federal de Medicina (Brasil). Resolução CFM nº 1.974/2011: dispõe sobre a publicidade médica [Internet]. Brasília: CFM; 2011 [cited 2025 Oct 17]. Available from: <https://portal.cfm.org.br/images/stories/pdf/resolucao1974.pdf>
9. Strech D. The REIGN Framework for Ethical Clinical Decision-Making in Evidence-Based Medicine. *BMC Med Ethics*. 2025;26(1):112. doi:10.1186/s12910-025-01121-8
10. Martínez MR, Silva AP, Oliveira TFM, Santos JB, Costa LMA. A influência das redes sociais na saúde dos seus usuários: uma revisão narrativa. *Recima21 – Revista Científica Multidisciplinar*. 2022;3(7):e1678. doi: 10.47820/recima21.v3i7.1678
11. Associação Brasileira de Nutrologia (ABRAN). Posicionamento ABRAN sobre a soroterapia para fins estéticos [Internet]. São Paulo: ABRAN; 2022 [cited 2025 Oct 17]. Available from: <https://abran.org.br/publicacoes/posicionamento/posicionamento-abran-sobre-a-soroterapia-para-fins-esteticos>.
12. Conselho Federal de Medicina. Resolução nº 2.217/2018 – Código de Ética Médica. *Diário Oficial da União (Brasília)*. 2019.
13. UOL. Gestante morre após tomar coquetel de vitaminas em Cuiabá; CRM pede investigação [Internet]. São Paulo: UOL; 2023 [cited 2025 Jul 17]. Available from: <https://www.uol.com.br/vivabem/noticias/redacao/2023/04/06/choque-anafilatico-coquetel-de-vitaminas-veja-cuidados-e-o-que-funciona.htm>
14. G1. Idoso de 86 anos morre durante soroterapia em clínica particular de SC [Internet]. Santa Catarina: G1; 2025 Apr 16 [cited 2025 Oct 17]. Available from: <https://g1.globo.com/sc/santa-catarina/noticia/2025/04/16/idoso-de-86-anos-morre-durante-soroterapia-em-clinica-particular-de-sc.ghtml>
15. Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA). Nota Técnica nº 15/2022 – GGMED/GGPAF/ANVISA [Internet]. Brasília: ANVISA; 2022 [cited 2025 Sep 15]. Available from: <https://www.gov.br/anvisa/pt-br/assuntos/medicamentos/notas-tecnicas>
16. Blease C. Placebos and nocebos in clinical practice: from mechanisms to ethics. *Am J Bioeth*. 2024;24(2):45-52. doi: 10.1016/bs.irm.2018.07.031
17. Doukas DJ. Teaching medical ethics in the digital age: conflict of interest and transparency. *J Med Ethics*. 2023;49(3):189-92. doi:10.1136/jme-2022-108715
18. Brasil. Ministério da Saúde. Judicialização da Saúde no Brasil. Brasília (DF): Ministério da Saúde; 2013.
19. Schmidt MI, Ramos LR. O impacto da judicialização na atenção à saúde. *Ciênc Saúde Colet*. 2022;27(4):1234-42. doi:10.1590/1413-81232022274.17672021
20. Evans JA, Kim A. Intravenous vitamin injections: where is the evidence? *Drug Ther Bull*. 2023;61(10):151.
21. Drug and Therapeutics Bulletin (DTB). Intravenous vitamin injections: where is the evidence? *BMJ*. 2023;61(10):151-2. doi:10.1136/dtb.2023.000151
22. Williamson L, Castro MJ. Consumer Intravenous Vitamin Therapy: Wellness Boost or Toxicity Threat? *Altern Ther Health Med*. 2022;28(4):22-9. doi:10.1177/15332101221100050

AGRADECIMENTOS

Os autores agradecem à professora orientadora Cristina Matiele Alves, cuja supervisão e orientação acadêmica foram fundamentais para a elaboração crítica e aprofundada da presente revisão. Este estudo não contou com financiamento externo direto. No entanto, ressalta-se o apoio indireto de recursos próprios dos autores, que possibilitaram o acesso às bases de dados, literatura científica e ferramentas de organização e revisão. Agradecemos, ainda, a todos os colegas que contribuíram com sugestões durante as etapas de discussão e análise do manuscrito, bem como aos revisores da revista pelas contribuições que certamente aprimoraram a qualidade científica deste artigo.