



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

RESOLUÇÃO CFM N° 2.436, DE 10 DE JULHO DE 2025

[Publicado em: 28/07/2025](#) | [Edição: 140](#) | [Seção: 1](#) | [Página: 218](#)

Veda a realização de ato anestésico para a execução de tatuagens e excepciona a prática em procedimentos reparadores com indicação médica.

O CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA, no uso das atribuições conferidas pela Lei n° 3.268, de 30 de setembro de 1957, regulamentada pelo Decreto n° 44.045, de 19 de julho de 1958, considerando as deliberações tomadas na 22ª Sessão Plenária Extraordinária, realizada em 10 de julho de 2025,

RESOLVE:

Art. 1° É vedado ao médico realizar sedação, anestesia geral ou bloqueios anestésicos periféricos para procedimentos de tatuagem, independentemente da extensão ou localização da tatuagem.

Parágrafo único. A vedação constante no caput não se aplica aos procedimentos anestésicos destinados a viabilizar a tatuagem com indicação médica para reconstrução reconhecidos pela literatura médica.

Art. 2° Esta resolução entra em vigor na data de sua publicação.

JOSÉ HIRAN DA SILVA GALLO

Presidente do CFM

ALEXANDRE MENEZES DE RODRIGUES

Secretário-Geral do CFM



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

EXPOSIÇÃO DE MOTIVOS DA RESOLUÇÃO CFM N° 2.436/2025

O Conselho Federal de Medicina (CFM), no exercício de suas atribuições legais conferidas pela [Lei n° 3.268/1957](#), regulamentada pelo [Decreto n° 44.045/1958](#), tem o dever precípua de zelar pelo desempenho ético da medicina e pelo prestígio e bom conceito da profissão, tendo como alvo inalienável a saúde do ser humano, em benefício do qual o médico deve agir com o máximo de zelo e o melhor de sua capacidade profissional, conforme preconizam os Princípios Fundamentais do Código de Ética Médica ([Resolução CFM n° 2.217/2018](#)).

Inicialmente, é importante salientar que esta resolução trata, exclusivamente, da vedação de atos anestésicos para a realização de tatuagens. As tatuagens são procedimentos que consistem na introdução de pigmentos na derme com o uso de agulhas e são comumente executadas por profissionais, como os tatuadores, cujas ocupações não se enquadram nas profissões de saúde regulamentadas no Brasil. Para os efeitos legais e normativos, consideram-se profissionais de saúde aqueles com formação específica em áreas do conhecimento diretamente ligadas à saúde humana, cuja profissão é objeto de regulamentação própria por lei federal e fiscalização por conselho de classe. O Conselho Nacional de Saúde (CNS), por meio da [Resolução n° 287, de 8 de outubro de 1998](#), listou as categorias de profissionais da saúde, reforçando esse entendimento. A atividade de tatuagem, embora possa tangenciar questões de saúde ou exigir cuidados sanitários, não confere a seus praticantes o status legal de profissional da área da saúde habilitado.

A realização de tatuagens tem crescido exponencialmente, fenômeno acompanhado pela participação de médicos, em especial anestesiológicos, na administração de agentes anestésicos para viabilizar analgesia durante a execução de tatuagens extensas ou realizadas em áreas sensíveis, e isso traz grande preocupação à sociedade.

A participação médica nesses contextos, frequentemente envolvendo sedação profunda ou anestesia geral para a realização de tatuagens, configura um cenário preocupante, pois não existe evidência clara de segurança dos pacientes e à saúde pública. Adicionalmente, ao viabilizar a execução de tatuagens de grande extensão corporal, que seriam intoleráveis sem suporte anestésico, a prática eleva demasiadamente o risco de absorção sistêmica dos pigmentos, metais pesados (cádmio, níquel, chumbo e cromo) e outros componentes das tintas, cujos efeitos tóxicos cumulativos ou em larga escala podem ser deletérios e ainda não estão completamente elucidados, como migração linfática de pigmentos com retenção em linfonodos, toxicidade crônica, reações inflamatórias persistentes, granulomas, alergias retardadas e possível risco carcinogênico. Ademais, suscita relevantes questionamentos éticos, técnicos e jurídicos, notadamente quanto à responsabilidade profissional, ao cumprimento das normas de segurança anestésica, à manutenção do sigilo profissional e à observância dos limites legais da prática médica.

É imperativo recordar que a anesthesiologia constitui especialidade médica de alta complexidade, exigindo formação técnico-científica rigorosa e atualização contínua. A execução de qualquer ato anestésico envolve riscos intrínsecos à saúde e à vida do paciente. Por conseguinte, a avaliação criteriosa da relação risco-benefício é um pilar fundamental da prática médica segura, sendo vedado ao médico, nos termos do art. 14 do [Código de Ética Médica](#), “praticar ou indicar atos médicos desnecessários (...)”. A aplicação de anestesia para viabilizar a execução de tatuagens – que, em sua generalidade, não têm finalidade terapêutica médica – colide frontalmente com este preceito.



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

É fundamental, contudo, distinguir os procedimentos de tatuagem abordados majoritariamente por esta norma daqueles com finalidade estritamente reparadora e indicação médica formal, como a tatuagem para reconstrução da aréola mamária. Este procedimento específico, frequentemente realizado como etapa conclusiva de tratamentos de reconstrução mamária pós-cirurgias oncológicas ou outras condições médicas, tem caráter reparador essencial para a reabilitação física e psicológica da paciente. A eventual necessidade de suporte anestésico para a tatuagem de reconstrução areolar deve ser avaliada criteriosamente pelo médico, considerando o bem-estar da paciente e a complexidade do procedimento. Nesses casos, a participação do médico anestesiológico poderá ser admitida, desde que o procedimento de dermopigmentação reparadora seja realizado em local que obedeça às normas de segurança para atos médicos e anestésicos e que a indicação do procedimento principal e o acompanhamento sejam conduzidos por médico.

A [Resolução CFM nº 2.174/2017](#) estabelece, de forma inequívoca, as condições mínimas de segurança para a prática anestésica, e determina que tais procedimentos ocorram exclusivamente em estabelecimentos assistenciais de saúde que disponham de infraestrutura adequada para o atendimento imediato de eventuais intercorrências. Os ambientes onde tatuagens são usualmente realizadas com fins não médicos, via de regra, não cumprem tais requisitos, sendo desprovidos das condições materiais e humanas indispensáveis à segurança do ato anestésico, que incluem obrigatoriamente:

- a) realização de avaliação pré-anestésica completa e individualizada;
- b) monitoração contínua dos parâmetros vitais durante todo o procedimento;
- c) disponibilidade imediata de equipamentos, materiais e fármacos para suporte avançado de vida;
- d) ambiente físico em conformidade com as normas técnicas e sanitárias vigentes;
- e) presença de equipe capacitada para o manejo de eventuais complicações.

Outro aspecto de fundamental importância refere-se à guarda e ao sigilo do prontuário médico, conforme regulamentado pela [Lei nº 13.787](#), de 27 de dezembro de 2018, pela [Resolução CFM nº 1.638/2002](#) e pelo [Código de Ética Médica](#) (Capítulo IX). O acesso às informações contidas no prontuário é restrito ao paciente e aos profissionais de saúde diretamente envolvidos em sua assistência. A realização de atos médicos, como a anestesia, em contextos em que se realizam tatuagens por não profissionais de saúde e fora de um contexto médico formal compromete gravemente a confidencialidade dessas informações, cuja violação é tipificada como crime pelo art. 154 do [Código Penal brasileiro](#).

A responsabilidade pela indicação de uma tatuagem com fins não médicos, pelo preparo, pela condução e pelo acompanhamento pós-procedimento, não é do profissional técnico e legalmente habilitado para realizar diagnóstico nosológico, indicar terapêuticas e avaliar riscos de forma integral sob a ótica médica, conforme reforçado pelos princípios de coordenação do cuidado e definição de responsabilidade médica estabelecidos na [Resolução CFM nº 2.416/2024](#). A ausência de médico responsável pela indicação e acompanhamento do procedimento principal (a tatuagem não reparadora) fragiliza a cadeia de cuidados e expõe o paciente a riscos inaceitáveis, transferindo ao médico anestesiológico todo o ônus dessa responsabilidade.



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

Face ao exposto, e ressalvada a exceção prevista, torna-se imperativa a edição de norma que vede expressamente a participação de médicos na realização de atos anestésicos destinados a viabilizar a execução de tatuagens. Tal medida visa resguardar a segurança dos pacientes, preservar a autonomia e a dignidade da profissão médica, garantir a observância dos preceitos éticos e legais e assegurar que a prática anestésica ocorra exclusivamente em contextos tecnicamente adequados e clinicamente justificados.

Esta resolução reafirma, portanto, o compromisso do CFM com a proteção da sociedade, a qualidade da assistência médica e a segurança dos atos profissionais, coibindo práticas que banalizam o ato anestésico e expõem a população a riscos desnecessários e injustificáveis quando associados à execução de tatuagens realizadas fora de um contexto médico-reparador devidamente estabelecido.

DIOGO LEITE SAMPAIO

Conselheiro relator



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

I - NORMAS LEGAIS E REGULATÓRIAS

BRASIL. *Decreto nº 44.045, de 19 de julho de 1958*. Aprova o Regulamento do Conselho Federal e Conselhos Regionais de Medicina a que se refere a Lei nº 3.268/57. Diário Oficial da União: Seção 1, Brasília, DF. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/1950-1969/d44045.htm. Acesso em: 9 jul. 2025.

BRASIL. *Decreto-Lei nº 2.848, de 7 de dezembro de 1940*. Código Penal. Diário Oficial da União. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/d2842.htm. Acesso em: 9 jul. 2025.

BRASIL. *Lei nº 3.268, de 30 de setembro de 1957*. Dispõe sobre os Conselhos de Medicina, e dá outras providências. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l3268.htm. Acesso em: 9 jul. 2025.

BRASIL. *Lei nº 12.842, de 10 de julho de 2013*. Dispõe sobre o exercício da Medicina (Lei do Ato Médico). Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2013/lei/l12842.htm. Acesso em: 9 jul. 2025.

BRASIL. *Lei nº 13.787, de 27 de dezembro de 2018*. Dispõe sobre a digitalização e a utilização de sistemas informatizados para a guarda, o armazenamento e o manuseio de prontuário de paciente. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2018/lei/l13787.htm. Acesso em: 9 jul. 2025.

BRASIL. Conselho Nacional de Saúde. *Resolução nº 287, de 8 de outubro de 1998*. Relaciona 14 (quatorze) categorias profissionais de saúde de nível superior para fins de atuação no CNS: assistentes sociais, biólogos, biomédicos, profissionais de educação física, enfermeiros, farmacêuticos, fisioterapeutas; fonoaudiólogos, médicos, médicos veterinários, nutricionistas, odontólogos, psicólogos e terapeutas ocupacionais. Brasília: CNS, 1998. Atualizado em 4 abr. 2025. Disponível em: <https://www.gov.br/conselho-nacional-de-saude/pt-br/aceso-a-informacao/atos-normativos/resolucoes/1998/resolucao-no-287.pdf/view>. Acesso em: 9 jul. 2025.

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA. *Resolução CFM nº 1.638, de 10 de julho de 2002*. Define prontuário médico e torna obrigatória a criação da Comissão de Revisão de Prontuários nas instituições de saúde. Portal Médico [Internet]. 2002. Disponível em: <https://sistemas.cfm.org.br/normas/visualizar/resolucoes/BR/2002/1638>. Acesso em: 9 jul. 2025.

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA. *Resolução CFM nº 2.174, de 14 de dezembro de 2017*. Dispõe sobre a prática do ato anestésico e revoga a Resolução CFM nº 1.802/2006. Portal Médico [Internet]. 2017. Disponível em: <https://sistemas.cfm.org.br/normas/visualizar/resolucoes/BR/2017/2174>. Acesso em: 9 jul. 2025.

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA. *Resolução CFM nº 2.217, de 27 de setembro de 2018*. Aprova o Código de Ética Médica. Portal Médico [Internet]. 2018. Disponível em: <https://sistemas.cfm.org.br/normas/visualizar/resolucoes/BR/2018/2217>. Acesso em: 9 jul. 2025.

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA. *Resolução CFM nº 2.416, de 19 de setembro de 2024*. Dispõe sobre a responsabilidade do médico em diferentes contextos de assistência à saúde, incluindo a coordenação



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

do cuidado e a atuação multiprofissional. Portal Médico [Internet]. 2018. Disponível em: <https://sistemas.cfm.org.br/normas/visualizar/resolucoes/BR/2024/2416>. Acesso em: 9 jul. 2025.

II - LITERATURA CIENTÍFICA

ABECASSIS, P. *et al.* Preocupações com epidural em pacientes com tatuagem lombar: estudos discutem riscos teóricos, como possível migração de pigmento. *International Journal of Obstetric Anesthesia*, 2018. DOI: 10.1016/j.ijoa.2017.09.002.

ADAMUZ-TOMÁS, J. *et al.* Satisfação das pacientes submetidas à reconstrução com tatuagem do CAM. 2024. DOI: 10.1016/j.enfcl.2024.03.002.

BANERJEE, A. *et al.* Implicações anestésicas de tatuagens lombares: discussão recente e abrangente sobre os possíveis riscos. *Minerva Anestesiol*, 2024. DOI: 10.23736/S0375-9393.24.17764-4.

BENHAM, B. E. *et al.* Impacto de tatuagens na administração de anestesia regional: revisão sistemática sobre segurança de realizar bloqueios em áreas tatuadas. *JBI Database of Systematic Reviews and Implementation Reports*, 2016. DOI: 10.11124/JBISIR-2016-003153.

BÄUMLER, W. Absorption, distribution, metabolism and excretion of tattoo colorants and ingredients in mouse and man: the known and the unknown. *Current Problems in Dermatology*, 2015. DOI: 10.1159/000452966.

CARACCIOLI, P. G. *et al.* Satisfação psicológica com tatuagem do complexo aréolo-mamilar (CAM) em pacientes com câncer de mama: relata benefícios psicossociais e impacto positivo na autoestima. *Current Problems in Dermatology*, 2022. DOI: 10.1159/000521811.

CHALARCA-CAÑAS, D.; CAVIEDES-CLEVES, M. A. *et al.* Tattoos: risks and complications, clinical and histopathological approach. *Anais Brasileiros de Dermatologia*, 2024. DOI:10.1016/j.abd.2023.07.004.

CHOI, H. J. *et al.* Complicações quando realizadas por não-profissionais de saúde: relato de caso com complicações infecciosas. *World Journal of Clinical Cases*, 2022. DOI: 10.12998/wjcc.v10.i34.12781.

DE SANTIS, G. *et al.* Estudo sobre fatores que influenciam o resultado final da tatuagem do CAM: inclui pigmentação, características da pele e técnicas. *Acta Bio Medica*, 2023. DOI: 10.23750/abm.v94i6.15003.

DODIG, S.; ČEPELAK-DODIG, D.; GRETIĆ, D. Tattooing: immediate and long-term adverse reactions and complications. *Arhiv za Higijenu Rada i Toksikologiju*, 2024. DOI: 10.2478/aiht-2024-75-3921.

FOERSTER, M.; SCHREIVER, I.; LUCH, A. Tattoo inks and cancer. *Cancer Epidemiology*, 2020. DOI:10.1016/j.canep.2019.101655.

FRASER, T. R.; ROSS, K. E.; ALEXANDER, U. Current knowledge of the degradation products of tattoo pigments by sunlight, laser irradiation and metabolism: a systematic review. *Journal of Exposure Science & Environmental Epidemiology*, 2022. DOI:10.1038/s41370-021-00364-y.

FRIEDMAN, P. M. *et al.* Aspectos legais e de segurança na realização de procedimentos por profissionais não-médicos. *Dermatologic Surgery*, 2021. DOI: 10.1097/DSS.0000000000002867.



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

GIULBUDAGIAN, M.; BATTISINI, B.; BÄUMLER, W. Lessons learned in a decade: Medical-toxicological view of tattooing. *Journal of the European Academy of Dermatology and Venereology*, 2024. DOI: 10.1111/jdv.20072.

GOMES, P. *et al.* Técnicas modificadas para reduzir riscos em bloqueios epidurais em pacientes com tatuagem: relato de caso que sugere técnicas adaptadas. *BMJ Case Reports*, 2023. DOI: 10.1136/bcr-2022-254058.

GUBERTI, M. *et al.* Revisão abrangente sobre tatuagem 3D para reconstrução do CAM: analisa técnicas, satisfação e qualidade dos resultados. *Support Care Cancer*, 2024. DOI: 10.1007/s00520-024-08351-3.

KAUFFMAN, C. A. *et al.* Estudo retrospectivo mostra aumento da popularidade da reconstrução do CAM apenas com tatuagem (sem reconstrução cirúrgica), 2025. DOI: 10.1097/SAP.0000000000004171.

KHASHAN, K. S. *et al.* Anestesia para remoção de tatuagens com laser e suas implicações: destaca a importância de protocolos anestésicos adequados para remoção. *Lasers Med Sci*, 2025. DOI: 10.1007/s10103-025-04405-y.

OKAZAKI, M. *et al.* Estudo sobre técnicas para melhorar a durabilidade da cor na tatuagem do CAM em pacientes asiáticos. 2024. DOI: 10.1055/a-2309-2731.

PORTILLA HUERTA, D. *et al.* Análise de 20 anos de incerteza sobre peridural em áreas tatuadas: discussão sobre a necessidade de protocolos mais claros. *Redare*, 2023. DOI: 10.1016/j.redare.2022.04.004.

REBECCA, A. M. *et al.* Análise dos desafios anatômicos — Efeito dos tubérculos de Montgomery no resultado estético da tatuagem 3D do CAM. 2023. DOI: 10.1016/j.amjsurg.2022.11.005.

SELMI, C., GENERALI, E., *et al.* Medical complications of tattoos: a comprehensive review. *Clinical Reviews in Allergy & Immunology*, 2016. DOI:10.1007/s12016-016-8532-0.

SORTO FIGUEROA, M. M. *et al.* Preferência dos pacientes e satisfação com tatuagem 3D do CAM. 2025. DOI: 10.1093/asj/sjae235.

WEIß, K. T.; SCHREIVER, I.; SIEWERT, K.; LUCH, A. Tattoos—more than just colored skin? Searching for tattoo allergens. *JDDG: Journal der Deutschen Dermatologischen Gesellschaft*, 2021. Disponível em: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/pdf/10.1111/ddg.14436>. Acesso em: 9 jul. 2025.

WILSON, S. *et al.* Experiência de 8 anos com técnica modificada para reconstrução do CAM e revisão sistemática. *Eplasty*, 2024. 2024;24:e36.