



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

RESOLUÇÃO CFM Nº 2.444, DE 20 DE AGOSTO DE 2025

[Publicado em: 02/09/2025](#) | [Edição: 166](#) | [Seção: 1](#) | [Página: 220](#)

Estabelece garantias de segurança para os médicos no exercício de sua atividade profissional em todas as unidades de saúde em funcionamento no território nacional e normas para a fiscalização e a interdição ética.

O CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA - CFM, no uso das atribuições conferidas pela Lei nº 3.268, de 30 de setembro de 1957, regulamentada pelo Decreto nº 44.045, de 19 de julho de 1958, considerando as deliberações tomadas na 8ª Sessão Plenária Ordinária, realizada em 20 de agosto de 2025,

RESOLVE:

CAPÍTULO I

DO DIREITO À SEGURANÇA NO EXERCÍCIO DA MEDICINA

Art. 1º Esta resolução estabelece a responsabilidade técnica e ética dos diretores técnicos quanto à segurança dos médicos nas unidades de saúde com o objetivo de garantir um ato médico seguro e a segurança do paciente atendido em unidades de saúde.

Parágrafo único. O diretor técnico da unidade de saúde no âmbito das atribuições descritas nessa resolução responderá perante o Conselho Regional de Medicina (CRM) de sua jurisdição.

Art. 2º É direito do médico exercer sua atividade profissional em ambiente que assegure sua integridade física e mental, incumbindo aos gestores e responsáveis técnicos a adoção das medidas necessárias.

Art. 3º As unidades de saúde, públicas ou privadas, devem assegurar segurança presencial e contínua, sendo vedada sua limitação à proteção patrimonial.

§ 1º Compete ao diretor técnico, no limite de sua responsabilidade, adotar providências internas e recorrer às instâncias superiores para garantir a segurança dos médicos e demais profissionais de saúde.

§ 2º As medidas adotadas deverão ser comunicadas ao CRM.



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

CAPÍTULO II DA SEGURANÇA NAS UNIDADES DE SAÚDE

Art. 4º As unidades com atendimento médico devem dispor de:

- I – controle de acesso e videomonitoramento em áreas comuns, respeitada a privacidade do paciente;
- II – protocolo de resposta imediata a situações de violência, com acionamento das autoridades competentes;
- III – suporte psicológico e jurídico ao médico vítima de agressão;
- IV – notificação obrigatória ao CRM, à autoridade policial e ao Ministério Público nos casos de risco à integridade do profissional.

Art. 5º A ausência de medidas de segurança deverá ser comunicada ao CRM, que notificará o gestor responsável, podendo acionar órgãos competentes em caso de inércia.

Art. 6º O médico vítima de agressão ou em situação de risco poderá solicitar transferência de setor, mediante requerimento formal ao diretor técnico, com ciência ao CRM.

Art. 7º As unidades de saúde deverão:

- I – notificar ao CRM os casos de violência contra médicos ocorridos em suas dependências;
- II – orientar os profissionais sobre providências cabíveis após a agressão;
- III – prestar apoio administrativo imediato, inclusive para registro policial e assistência psicológica, social e médica, conforme a necessidade.

Parágrafo único. Compete ao diretor técnico instituir fluxograma interno de resposta a esses eventos. O CRM deverá realizar fiscalização no local o mais brevemente possível.

CAPÍTULO III DO ACOMPANHAMENTO EM ATOS MÉDICOS

Art. 8º É de responsabilidade do diretor técnico, mediante solicitação fundamentada, a disponibilização de profissional do mesmo gênero do(a) paciente/periciando(a), com vínculo institucional e obrigação de sigilo, para acompanhar atos médicos que envolvam contato físico direto ou potencial situação de vulnerabilidade.

§ 1º O médico poderá recusar fazer o atendimento caso a solicitação não seja atendida, mediante justificativa por escrito.

§ 2º Excetuam-se os atendimentos de urgência e emergência.

§ 3º Atos periciais, ainda que prioritários, não se enquadram como urgência ou emergência para os fins deste artigo.



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

CAPÍTULO IV

DA SEGURANÇA EM ÁREAS DE RISCO

Art. 9º Cabe ao diretor técnico, no limite de sua responsabilidade, adotar medidas estruturais que reduzam os riscos de lesões ou óbitos de profissionais da saúde lotados em unidades de saúde localizados em regiões com índices elevados de violência urbana.

§ 1º Conforme a realidade da unidade, deverão ser implantadas medidas adicionais:

I – salas seguras;

II – protocolos de paralisação de atividades em caso de confrontos armados nas imediações.

§ 2º Todos os eventos dessa natureza deverão ser notificados ao CRM.

§ 3º Compete ao diretor técnico elaborar fluxograma interno de resposta a tais situações.

CAPÍTULO V

DO AMBIENTE FÍSICO E INFRAESTRUTURA

Art. 10. Cabe ao diretor técnico, no limite de sua responsabilidade, adotar medidas para que as unidades de saúde disponham de:

I – estacionamentos seguros e devidamente sinalizados para os médicos;

II – acessos independentes para entrada de profissionais e pacientes nas áreas de atendimento;

III – repouso médico com controle de acesso por biometria e intercomunicador com o exterior;

IV – rotas de fuga e espaços de refúgio;

V – protocolos de resposta rápida, com códigos internos e botão de pânico.

CAPÍTULO VI

DA RESPONSABILIDADE DOS CONSELHOS REGIONAIS DE MEDICINA

Art. 11. Os CRMs deverão:

I – articular-se com secretarias de segurança pública e órgãos policiais para garantir patrulhamento preventivo no entorno de unidades de saúde;

II – manter canal direto de comunicação entre gestores e autoridades de segurança;

III – mapear unidades com alta incidência de violência contra médicos, para subsidiar políticas públicas e propostas legislativas nos âmbitos municipal, estadual e federal.



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

CAPÍTULO VII

DA FISCALIZAÇÃO E ÁREAS RESTRITAS

Art. 12. O diretor técnico, ou, na sua ausência, um profissional da unidade, deverá acompanhar presencialmente toda e qualquer fiscalização externa nas dependências da unidade de saúde, seja ela promovida pelos CRMs, órgãos de vigilância sanitária, autoridades policiais, judiciais ou parlamentares.

§ 1º É dever do diretor técnico impedir acesso de terceiros não autorizados a áreas restritas da unidade, tais como centro cirúrgico, emergências, pronto-atendimentos, enfermarias, quartos, UTI, consultórios e áreas de repouso médico ou preparo profissional.

§ 2º A prerrogativa de que trata o parágrafo anterior visa garantir a privacidade e a segurança dos pacientes, bem como a autonomia e a integridade dos médicos, não devendo ser interpretada como obstrução à fiscalização regular da unidade.

§ 3º Em caso de acessos não autorizados, o diretor técnico tem o dever de denunciar o fato ao CRM e às autoridades policiais e deve solicitar imediatamente reforço policial para coibir a invasão.

CAPÍTULO VIII

DA FISCALIZAÇÃO

Art. 13. Os CRMs, sob a coordenação do Conselho Federal de Medicina, têm a prerrogativa legal e ética de fiscalizar todos os locais onde se exerça medicina, em todas as suas modalidades, visando garantir a segurança do médico e o cumprimento das normas éticas e legais do exercício profissional.

§ 1º A fiscalização será realizada por conselheiros e/ou médicos fiscais dos CRMs, conforme a demanda, dando-se acesso irrestrito e incondicional a todas as instalações, prontuários, documentos e informações pertinentes.

§ 2º Constatadas condições de infraestrutura, recursos humanos ou responsabilidade técnica que comprometam a segurança do médico, o CRM poderá, mediante decisão fundamentada, determinar interdição ética, total ou parcial, temporária ou definitiva, das atividades médicas na unidade de saúde.

CAPÍTULO IX

DISPOSIÇÕES GERAIS

Art. 14. A interdição ética das unidades de saúde poderá ser decretada quando não forem atendidas as condições mínimas exigidas pela [Resolução CFM n° 2.056/2013](#) e demais legislações pertinentes, devendo a tramitação nos CRMs observar o disposto na [Resolução CFM n° 2.062/2013](#).

Parágrafo único. O CFM poderá revisar, em sede recursal, as interdições éticas decretadas pelos CRMs.



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

Art. 15. Esta resolução entra em vigor em 180 (cento e oitenta) dias após sua publicação.

JOSÉ HIRAN DA SILVA GALLO
Presidente do CFM

ALEXANDRE DE MENEZES RODRIGUES
Secretário-Geral do CFM



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

EXPOSIÇÃO DE MOTIVOS DA RESOLUÇÃO CFM N° 2.444/2025

A crescente onda de violência contra médicos e demais profissionais da saúde nas unidades de atendimento em todo o Brasil exige resposta urgente e efetiva do Conselho Federal de Medicina (CFM), diante da omissão ou da insuficiência de políticas públicas de proteção.

São frequentes e diárias as denúncias de agressões físicas, ameaças e constrangimentos, muitas delas documentadas em boletins de ocorrência, reportagens na imprensa e notificações encaminhadas aos Conselhos Regionais de Medicina (CRMs) e ao próprio CFM. Em diversas unidades de saúde, a segurança limita-se a proteção patrimonial, sem qualquer atuação para salvaguardar a integridade física dos profissionais em serviço, deixando médicos desamparados em seu ambiente de trabalho.

A [Portaria n° 3.233/2012](#) do Departamento de Polícia Federal estabelece que a política de segurança privada deve observar os princípios da dignidade humana e da prevenção de danos, envolvendo dever compartilhado entre a administração pública e os entes privados. Contudo, esse princípio raramente é aplicado às unidades de saúde.

Paralelamente, verifica-se aumento de denúncias infundadas contra médicos, frequentemente associadas a atendimentos sem testemunhas ou sem presença de terceiros idôneos. Nessas situações, a palavra do profissional é contraposta à do paciente, e, mesmo quando o médico é inocentado, o registro da acusação permanece em arquivos policiais, judiciais e ético-disciplinares, manchando indevidamente sua reputação. Ressalta-se que a legislação assegura o direito do paciente à presença de acompanhante, mas não há até o momento norma protetiva para o médico, especialmente no tocante a sua integridade física e mental.

Em cenários ainda mais críticos, como áreas dominadas por facções criminosas ou territórios com elevado índice de violência armada, a atuação médica torna-se atividade de alto risco. O trágico caso da capitã de mar e guerra, médica Gisele Mendes de Souza e Mello, morta dentro do Hospital Naval Marcílio Dias após ser atingida por bala perdida, em dezembro de 2024, explicita a gravidade da situação. Em janeiro de 2025, uma funcionária da Fiocruz foi ferida nas mesmas circunstâncias. Segundo o Instituto Fogo Cruzado, nos primeiros 75 dias de 2025, 41 pessoas foram vítimas de balas perdidas no estado do Rio de Janeiro, número 58% superior ao mesmo período de 2024.

Diante desse cenário, o CFM, no exercício de sua responsabilidade ética e institucional, propõe a presente resolução com os seguintes objetivos:

- estabelecer a obrigatoriedade de medidas protetivas estruturais, administrativas e operacionais em todas as unidades de saúde com atuação médica;
- reforçar o papel do diretor técnico como agente responsável pela segurança funcional dos profissionais;
- garantir o direito de solicitar a presença de funcionário acompanhante do mesmo gênero do paciente em atendimentos que envolvam contato físico direto ou situações de vulnerabilidade;
- proteger médicos em áreas de risco extremo, com medidas de infraestrutura compatíveis, como blindagem arquitetônica e protocolos de evacuação;
- organizar a gestão de riscos em unidades de saúde, com fluxos definidos de notificação, acolhimento e articulação com as autoridades policiais.



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

Adicionalmente, a presente resolução propõe:

1. Criação de um Manual de Boas Práticas em Segurança para Médicos, a ser elaborado pelo CFM e disseminado pelos CRMs, com orientações técnicas e protocolos para unidades públicas e privadas, adaptados às realidades locais.
2. Lançamento de uma campanha nacional permanente de valorização e proteção dos médicos, com ações educativas e institucionais voltadas à conscientização da sociedade e dos gestores sobre a importância de ambientes seguros para o exercício da medicina.
3. Fortalecimento da fiscalização ativa pelos CRMs, autorizando vistorias imediatas e de ofício em unidades de saúde que apresentem notificações de violência ou estejam situadas em regiões de alta periculosidade.

Por fim, reitera-se que a [Resolução CFM nº 2.147/2016](#) já estabelece, em seu art. 2º, que o diretor técnico responde formalmente pelos aspectos operacionais e legais do funcionamento dos serviços médicos. Logo, seu papel é central na implementação das diretrizes ora propostas.

A dignidade do exercício profissional do médico deve ser resguardada como um bem de interesse público. É inadmissível que profissionais que dedicam suas vidas à preservação da saúde e da vida humana atuem sob ameaça constante, sem qualquer garantia de proteção ou amparo institucional. Esta resolução representa, portanto, um marco ético e normativo necessário, com o foco de restaurar o mínimo de segurança e respeito à missão médica.

RAPHAEL CÂMARA MEDEIROS PARENTE

Conselheiro Relator



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

Agência Brasil. Número de vítimas de bala perdida no Rio aumenta 58% em 2025 [Internet]. Rio de Janeiro: Agência Brasil; 2025 mar 17 [acesso em 23 maio 2025]. Disponível em: <https://agenciabrasil.ebc.com.br/direitos-humanos/noticia/2025-03/numero-de-vitimas-de-bala-perdida-no-rio-aumenta-58-em-um-ano>

Brasil. Ministério da Justiça. Departamento de Polícia Federal. Portaria n° 3.233, de 10 de dezembro de 2012. Dispõe sobre as normas relacionadas às atividades de Segurança Privada. Polícia Federal [Internet]. 10 dez 2012 [acesso em 20 ago 2025]. Disponível em: <https://www.gov.br/pf/pt-br/assuntos/seguranca-privada/legislacao-normas-e-orientacoes/portarias/portaria-3233-2012-2.pdf/view>

Conselho Federal de Medicina (Brasil). Resolução CFM n° 2.056, de 23 de setembro de 2013. Dispõe sobre a publicidade médica. Portal Médico [Internet]. 23 set 2013 [acesso em 20 ago 2025]. Disponível em: https://portal.cfm.org.br/images/PDF/resolucao_cfm_2056_2013.pdf

Conselho Federal de Medicina (Brasil). Resolução CFM n° 2.062, de 24 de outubro de 2013. Dispõe sobre a regulamentação da telemedicina. Portal Médico [Internet]. 24 out 2013 [acesso em 20 ago 2025]. Disponível em: https://portal.cfm.org.br/images/PDF/resolucao_cfm_2062_2013.pdf

Conselho Federal de Medicina (Brasil). Resolução CFM n° 2.147, de 17 de junho de 2016. Estabelece normas sobre a responsabilidade, atribuições e direitos de diretores técnicos, diretores clínicos e chefias de serviço em ambientes médicos. Portal Médico [Internet]. 27 out 2016 [acesso em 20 ago 2025]. Seção 1, p. 332. Disponível em: https://sistemas.cfm.org.br/normas/arquivos/resolucoes/BR/2016/2147_2016.pdf

Conselho Federal de Medicina (Brasil). Violência contra médicos em estabelecimentos de saúde bate recorde. Portal Médico [Internet]. 30 maio 2025 [acesso em 20 ago 2025]. Disponível em: <https://portal.cfm.org.br/noticias/violencia-contra-medicos-em-estabelecimentos-de-saude-bate-recorde>

Vespa T. Violência contra médicos cresce 68% em 10 anos; enfermeiros também são vítimas: "Trabalho com medo de ser o próximo esfaqueado". G1 [Internet]. Jul 2025 [acesso em 20 ago 2025]. Disponível em: <https://g1.globo.com/saude/noticia/2025/07/13/violencia-contra-medicos-sobe-68percent-em-dez-anos-enfermeiros-tambem-sao-vitimas-trabalho-com-medo-de-ser-o-proximo-esfaqueado.ghtml>