



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

RESOLUÇÃO CFM N° 2.462, DE 22 DE MAIO DE 2026

[Publicado em: 02/06/2026](#) | [Edição: 102](#) | [Seção: 1](#) | [Página: 121](#)

Dispõe sobre medidas administrativas aplicáveis a pessoas jurídicas prestadoras de serviços médicos em caso de inadimplemento remuneratório.

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 5ª Sessão Plenária Ordinária, realizada em 22 de maio de 2026,

RESOLVE:

Art. 1° As organizações sociais, fundações, associações, sociedades empresárias, cooperativas, entidades filantrópicas, empresas intermediadoras de serviços médicos e demais pessoas jurídicas que prestem, organizem, contratem, intermediem ou administrem assistência médica deverão manter inscrição regular no Conselho Regional de Medicina da respectiva jurisdição, com indicação de diretor técnico médico regularmente inscrito.

Art. 2° A pessoa jurídica registrada no Conselho Regional de Medicina que incorrer em inadimplemento remuneratório perante médicos será submetida a procedimento administrativo, com possibilidade de aplicação das sanções previstas nesta Resolução.

§ 1° Para os fins desta Resolução, considera-se inadimplemento remuneratório o não pagamento, total ou parcial, de salários, honorários, valores referentes a plantões e sobreavisos ou quaisquer outras contraprestações devidas a médicos, após o vencimento da obrigação contratual.

§ 2° Alegação de atraso, retenção ou ausência de repasse financeiro por contratante público ou privado não afasta, por si só, a responsabilidade administrativa da pessoa jurídica perante os médicos por ela contratados, credenciados, escalados ou intermediados.

§ 3° O inadimplemento remuneratório será apurado mediante denúncia, representação, comunicação de entidade médica ou constatação de ofício pelo Conselho Regional de Medicina, instruída com prova mínima da prestação do serviço médico, do vínculo contratual ou fático e da mora remuneratória.

Art. 3° Recebida denúncia fundamentada, representação ou constatado de ofício indício de inadimplemento remuneratório, o presidente do Conselho Regional de Medicina instaurará procedimento administrativo, devendo designar preferencialmente a Comissão de Defesa das Prerrogativas Médicas para apuração dos fatos, assegurados o contraditório, a ampla defesa, a motivação das decisões e a razoável duração do processo.

§ 1° O Conselho Regional de Medicina poderá requisitar informações adicionais ao diretor técnico, ao gestor público ou privado contratante e aos médicos envolvidos a qualquer momento do processo apuratório.



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

§ 2º A regularização integral do débito antes do julgamento poderá ensejar o arquivamento do procedimento, mediante decisão fundamentada, salvo se houver reiteração da conduta, fraude, retaliação, coação, falsidade documental ou outro fato autônomo de relevância administrativa.

Art. 4º As sanções administrativas aplicáveis a pessoa jurídica, observadas a gravidade da conduta, a extensão do dano, a reiteração, a boa-fé, a regularização espontânea e o risco de desassistência, são:

I – Advertência administrativa, com determinação de regularização em prazo certo;

II – Multa administrativa, conforme a [Lei nº 12.514, de 28 de outubro de 2011](#), que será aplicada entre uma e cinquenta anuidades vigentes da respectiva pessoa jurídica. Em caso de constatação de reincidência, este montante poderá atingir o teto gravoso de até cem anuidades;

III – Suspensão temporária do registro da pessoa jurídica pelo prazo de até 1 (um) ano;

IV – Cancelamento do registro da pessoa jurídica.

§ 1º A multa administrativa poderá ser aplicada isoladamente ou cumulada com advertência, suspensão ou cancelamento do registro, conforme a gravidade do caso concreto.

§ 2º A suspensão ou o cancelamento do registro somente serão aplicados quando demonstradas a gravidade da conduta, a reiteração do inadimplemento, a ausência de regularização após notificação ou a utilização de pessoa jurídica para explorar, precarizar ou desorganizar o trabalho médico.

§ 3º Da decisão do Conselho Regional de Medicina caberá recurso ao Conselho Federal de Medicina, no prazo de 15 (quinze) dias.

§ 4º A publicização da situação irregular da pessoa jurídica no sítio eletrônico do Conselho Federal de Medicina somente ocorrerá após o trânsito em julgado.

§ 5º Quando forem aplicadas sanções de suspensão e cancelamento de registro, independentemente da interposição de recurso, o Conselho Regional de Medicina deverá comunicar imediatamente o Conselho Federal de Medicina para que seja realizado o bloqueio do sistema nacional de registro da pessoa jurídica e de todos os seus sócios.

Art. 5º Para evitar desassistência, em caso de suspensão ou cancelamento, o gestor público deverá ser comunicado para, no prazo de até 60 (sessenta) dias, adotar providências destinadas à substituição da pessoa jurídica, à regularização da situação ou à preservação da continuidade assistencial.

Art. 6º A pessoa jurídica abrangida por esta Resolução deverá manter atualizados, perante o Conselho Regional de Medicina, seus dados cadastrais, contratos de responsabilidade técnica, identificações dos diretores médicos, locais de prestação de serviços, escalas assistenciais quando requisitadas e demais documentos exigidos pela regulamentação aplicável.

Art. 7º A regularização da situação remuneratória perante os médicos afetados produzirá os seguintes efeitos:

I – nos casos de advertência ou suspensão, o registro será regularizado após a comprovação da quitação integral dos débitos ou de acordo formal aceito pelos médicos credores;

II – nos casos de cancelamento do registro, a pessoa jurídica deverá requerer nova inscrição, submetendo-se às taxas, vistorias e exigências documentais vigentes à época do novo pedido;



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

III – a existência de acordo judicial ou extrajudicial poderá ser considerada para fins de reabilitação administrativa, desde que comprovado seu cumprimento.

Art. 8º Esta resolução entra em vigor após 30 (trinta) dias da data de 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° 2.462/2026

Quando a [Lei nº 9.637, de 15 de maio de 1998](#), criou as organizações sociais com a finalidade de prestar assistência à saúde, pretendia-se contornar a morosidade burocrática da administração pública direta pela modernização do sistema de gerenciamento, levando a aumento de eficiência, agilidade e qualidade dos serviços públicos ofertados, com ampliação mais imediata da rede de atendimento à população.

No entanto, a atual realidade vivenciada nas unidades hospitalares brasileiras não traduz o anseio original, em que as fiscalizações realizadas pelos Conselhos Regionais de Medicina (CRMs) evidenciam flagrante desabastecimento de insumos, desordem dos fluxos organizacionais, quebra dos protocolos de qualidade e segurança e precarização indesejável e temerária dos vínculos empregatícios.

O inadimplemento remuneratório frequente dos médicos contratados leva todo o sistema de saúde a instabilidade, com frequentes interrupções na prestação dos serviços por irregularidades contratuais, comprometimento da longitudinalidade e a absoluta impossibilidade de um planejamento estratégico bem-sucedido a longo prazo.

O médico tem direito ao justo recebimento dos honorários devidos para garantia da própria subsistência e de sua família com a dignidade merecida, sem que a hipossuficiência contratual diante do estado provedor contratante o intimide a honrar seus provimentos. A despeito da causa alegada para a ausência do pagamento contratado, o inadimplemento perante os médicos não pode ser o “amortecedor” das crises orçamentárias envolvendo a administração pública.

Adicionalmente, essa desestruturação sistêmica e crônica acaba por repassar de forma injusta e cruel o risco administrativo dos gestores aos médicos da linha de frente, prejudicando a linha integral do cuidado, interferindo na estabilidade da relação médico-paciente e na relação do médico com a comunidade em que está inserido, resultando no inevitável comprometimento da continuidade da assistência.

A [Resolução CFM nº 2.062/2013](#) definiu, em seu art. 1º, como competência dos respectivos CRMs a proibição do profissional médico de exercer seu trabalho em estabelecimentos de assistência médica e hospitalização por falta de condições mínimas para a segurança do ato médico. A ocorrência de insegurança na escala de trabalho, com consequentes instabilidade e sobrecarga, configura por si só condição insalubre e incompatível com uma organização de qualidade.

Se compete ao sistema conselhal realizar a regular inscrição de pessoas jurídicas prestadoras de serviços em saúde, conforme a [Lei nº 6.839, de 30 de outubro de 1980](#), caracterizadas pelo Departamento de Fiscalização conforme enquadramento no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES), também cabe à autarquia zelar pela atuação ética e técnica das respectivas empresas, na atividade finalística para a qual espontaneamente se comprometeram. Portanto, a manutenção do registro de determinada empresa deve estar condicionada ao cumprimento dessas condições.

A inadimplência por parte das organizações sociais de saúde (OSS), fundações, associações, sociedades empresárias, cooperativas, entidades filantrópicas, empresas intermediadoras de serviços médicos e demais pessoas jurídicas que não primam pela transparência e alocação ética dos recursos gera riscos econômicos e operacionais graves para a gestão pública, prejudicando contratualizações com outras organizações sociais benfazejas que intentem atuar de forma lícita.



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

No presente, a inércia na solução da crise que se arrasta e o adoecimento de profissionais médicos pela sobrecarga imposta impelem o Conselho Federal de Medicina a atuar com rigor, no exercício de suas obrigações legais, para exigir que organizações sociais descompromissadas sejam obstadas de lesar o erário, a classe médica e a atividade assistencial desse país.

MAÍRA PEREIRA DANTAS

Conselheira relatora

RAPHAEL CÂMARA MEDEIROS
PARENTE

Conselheiro relator



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

BRASIL. Lei nº 3.268, de 30 de setembro de 1957. Dispõe sobre os Conselhos de Medicina e dá outras providências. *Diário Oficial da União*, Brasília, DF, 1957.

BRASIL. Decreto nº 44.045, de 19 de julho de 1958. Aprova o regulamento a que se refere a Lei nº 3.268/1957. *Diário Oficial da União*, Brasília, DF, 1958.

BRASIL. Lei nº 6.839, de 30 de outubro de 1980. Dispõe sobre o registro de empresas nas entidades fiscalizadoras do exercício de profissões. *Diário Oficial da União*, Brasília, DF, 1980.

BRASIL. Lei nº 9.637 de 15 de maio de 1988. Dispõe sobre a qualificação de entidades como organizações sociais, a criação do Programa Nacional de Publicização, a extinção dos órgãos e entidades que menciona e a absorção de suas atividades por organizações sociais, e dá outras providências. *Diário Oficial da União*, Brasília, DF, 1988.

BRASIL. Lei nº 9.784, de 29 de janeiro de 1999. Regula o processo administrativo no âmbito da Administração Pública Federal. *Diário Oficial da União*, Brasília, DF, 1999.

BRASIL. Lei nº 11.000, de 15 de dezembro de 2004. Altera dispositivos da Lei nº 3.268, de 30 de setembro de 1957, que dispõe sobre os Conselhos de Medicina, e dá outras providências. *Diário Oficial da União*, Brasília, DF, p. 6, 2004.

BRASIL. Lei nº 12.514, de 28 de outubro de 2011. Dá nova redação ao art. 4º da Lei nº 6.932, de 7 de julho de 1981, que dispõe sobre as atividades do médico-residente; e trata das contribuições devidas aos conselhos profissionais em geral. *Diário Oficial da União*, Brasília, DF, p. 1, 2011.

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA. Resolução CFM nº 2.056/2013. Dispõe sobre a interdição ética, total ou parcial, do exercício ético profissional do trabalho dos médicos em estabelecimentos de assistência médica ou hospitalização de qualquer natureza, quer pessoas jurídicas ou consultórios privados, quando não apresentarem as condições exigidas como mínimas na Resolução CFM nº 2.056/13 e demais legislações pertinentes. *Diário Oficial da União*, Brasília, DF, Seção I, p. 115, 2014.

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA. Resolução CFM nº 2.147/2016. Estabelece normas sobre responsabilidade, atribuições e direitos de diretores técnicos, diretores clínicos e chefias de serviço em ambientes médicos. *Diário Oficial da União*, Brasília, DF, Seção I, p. 332-334, 2016.

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA. Resolução CFM nº 2.217/2018. Aprova o Código de Ética Médica. *Diário Oficial da União*, Brasília, DF, Seção I, p. 179, 2018.

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA. Resolução CFM nº 2.306/2022. Aprova o Código de Processo Ético-Profissional (CPEP) no âmbito do Conselho Federal de Medicina (CFM) e Conselhos Regionais de Medicina (CRMs). *Diário Oficial da União*, Brasília, DF, Seção I, p. 27, 2022.