



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

RESOLUÇÃO CFM N° 2.470, DE 18 DE AGOSTO DE 2026

[Publicado em: 24/08/2026](#) | [Edição: 159](#) | [Seção: 1](#) | [Página: 122](#)

Altera a composição da equipe multidisciplinar mínima constante do Anexo da Resolução CFM n° 2.429, de 25 de abril de 2025, para especificar a participação do médico endocrinologista e metabologista no cuidado da pessoa submetida à cirurgia bariátrica ou metabólica.

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 8ª Sessão Plenária Ordinária, realizada em 18 de agosto de 2026,

RESOLVE:

Art. 1º A redação do item I do Anexo da [Resolução CFM n° 2.429, de 25 de abril de 2025](#), passa a vigorar com as seguintes alterações:

“(…)

A equipe multidisciplinar mínima, além do cirurgião, é composta por:

I – médico endocrinologista e metabologista; (NR)

II – médico cardiologista;

III – médico psiquiatra;

IV – médico nutrólogo;

V – nutricionista;

VI – psicólogo;

VII – outros médicos especialistas e profissionais de saúde que poderão ser necessários, a depender da necessidade clínica do paciente.

Na ausência de algum dos médicos especialistas mencionados nos incisos I a IV, poderá atuar, excepcionalmente, médico com experiência no acompanhamento de pacientes submetidos à cirurgia bariátrica ou metabólica, devendo tal circunstância ser justificada no prontuário, sem prejuízo do encaminhamento a especialista sempre que a condição clínica do paciente assim exigir.” (NR)



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

Art. 2º Esta resolução entra em vigor na 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° 2.470/2026

A Resolução CFM n° 2.429/2025 atualizou a normatização das cirurgias reconhecidas pelo Conselho Federal de Medicina para tratamento cirúrgico de obesidade e doença metabólica, reafirmando que a cirurgia bariátrica ou metabólica não constitui medida isolada, mas parte de um tratamento multidisciplinar, que exige avaliação, preparo, seguimento clínico e acompanhamento pós-operatório prolongado.

A obesidade é doença crônica, complexa, multifatorial e frequentemente associada a comorbidades metabólicas, cardiovasculares, psiquiátricas, nutricionais e osteoarticulares. No contexto da cirurgia bariátrica e metabólica, avaliação clínica pré-operatória, estratificação de risco, controle das comorbidades, definição de falha do tratamento clínico e manejo de diabetes mellitus, dislipidemia, hipertensão arterial, alterações hormonais, deficiências nutricionais e recidiva ponderal demandam cuidado técnico especializado e acompanhamento longitudinal.

Nesse cenário, a presença formal de médico endocrinologista e metabologista na composição da equipe multidisciplinar mínima tem relevância técnica, ética e assistencial. A especialidade de endocrinologia e metabologia possui campo próprio de atuação no diagnóstico, tratamento e acompanhamento de doenças endócrinas, metabólicas e nutricionais, incluindo obesidade, diabetes mellitus, dislipidemias, alterações hormonais, distúrbios do metabolismo ósseo e outras condições frequentemente presentes no paciente candidato ou já submetido à cirurgia bariátrica ou metabólica.

A explicitação de médico endocrinologista e metabologista no texto normativo fortalece a coerência interna da própria Resolução CFM n° 2.429/2025, que trata simultaneamente de cirurgia bariátrica e cirurgia metabólica. Se a norma reconhece a centralidade das doenças metabólicas no processo de indicação, preparo, tratamento e seguimento do paciente, é tecnicamente adequado que a especialidade médica vocacionada ao cuidado dessas condições esteja expressamente mencionada na equipe mínima, sem substituição pontual e direcionada.

A alteração proposta também valoriza a formação médica especializada e contribui para maior segurança clínica do paciente. O acompanhamento endocrinológico e metabólico permite identificar situações em que o tratamento clínico ainda pode ser otimizado, avaliar contraindicações ou riscos adicionais, ajustar terapias medicamentosas, orientar o controle glicêmico e metabólico, acompanhar a evolução ponderal, prevenir complicações e reconhecer precocemente recidivas ou desfechos desfavoráveis no período pós-operatório.

Ao mesmo tempo, a proposta não ignora a diversidade de contextos assistenciais existentes no Brasil. Há regiões, serviços e realidades locais em que a disponibilidade imediata de todos os médicos especialistas pode ser limitada. Por isso, a redação prevê, em caráter excepcional, a possibilidade de atuação de médico clínico com experiência no acompanhamento de pacientes submetidos à cirurgia bariátrica ou metabólica, desde que a circunstância seja devidamente justificada no prontuário e que o encaminhamento ao especialista seja realizado sempre que a condição clínica do paciente assim exigir.

Essa solução busca equilíbrio entre rigor técnico e viabilidade assistencial. De um lado, afirma-se que o cuidado da pessoa com obesidade deve ser pautado pela boa prática médica, pela valorização da formação especializada e pela segurança do paciente. De outro, evita-se criar barreiras incompatíveis com a realidade heterogênea do sistema de saúde brasileiro, permitindo resposta assistencial responsável nos diferentes cenários de atendimento.



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

A modificação ora proposta, portanto, visa garantir que o cuidado da pessoa com obesidade e doença metabólica seja conduzido com maior precisão técnica, com adequada integração entre cirurgia, clínica médica, endocrinologia e metabologia, cardiologia, psiquiatria, nutrologia, nutrição, psicologia e demais áreas necessárias, preservando o caráter multidisciplinar do tratamento e reforçando a responsabilidade médica no acompanhamento integral do paciente.

BRUNO LEANDRO DE SOUZA

Conselheiro Relator