

**AO ILUSTRÍSSIMO SENHOR PRESIDENTE DO CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DO PARANÁ (CRM-PR) DOUTOR EDUARDO BAPTISTELLA.**

**DENÚNCIA POR INADIMPLEMENTO REMUNERATÓRIO**

(Resolução CRM-PR nº 256/2026 e Resolução CFM nº 2.462/2026)

**I — DO DENUNCIADO**

**Pessoa jurídica denunciada:** Sociedade Hospital Bom Jesus, inscrita no CNPJ sob o nº 80.860.273/0001-45, mantenedora do Hospital Bom Jesus de Rio Negro, com endereço na Rua Capitão João Bley, nº 604, Centro, Rio Negro/PR, CEP 83.880-065, telefone (47) 3642-3470.

**Organização social gestora:** Instituto Maria Schmitt de Desenvolvimento de Ensino, Assistência Social e Saúde do Cidadão (Grupo IMAS), inscrito no CNPJ da matriz sob o nº 28.700.530/0001-61, com endereço na Rua Cláudio de Souza, Polo Tecnológico — Sanga da Areia, Araranguá/SC, CEP 88.902-552, e-mail contato@grupoimas.com.br, telefone (48) 3036-4893. A referida organização social assumiu a gestão administrativa do hospital e firmou com o corpo clínico o acordo de pagamento adiante reproduzido, na condição de gestora/intermediadora dos serviços médicos, respondendo solidariamente pelo inadimplemento remuneratório.

**Estabelecimento:** Hospital Bom Jesus de Rio Negro (HBJ), CNES nº 0018694, Município de Rio Negro/PR.

**Diretor/responsável técnico médico:** Dr. Denis Griep Carvalho, CRM-PR nº 17.193, para os fins do art. 7º, parágrafo único, da Resolução CRM-PR nº 256/2026.

**II — DOS FATOS**

1. O denunciante integra o corpo clínico do Hospital Bom Jesus de Rio Negro, em Rio Negro/PR, onde presta serviços médicos, incluindo plantões nos setores de urgência e emergência e a responsabilidade pelo serviço de clínica médica. Os profissionais do corpo clínico prestam serviços na condição de pessoa jurídica (PJ), mediante emissão de notas fiscais, com vencimento contratual dos honorários no dia 30 de cada mês, em relação aos serviços prestados no mês anterior.

2. O vencimento contratual ocorrido ao final de fevereiro de 2026, relativo aos serviços prestados em janeiro de 2026, não foi honrado na data devida, dando início a um quadro de atraso reiterado que perdura até a presente data.

3. Há aproximadamente dois meses, assumiu a gestão administrativa do hospital a organização social IMAS. Em comunicação veiculada ao corpo clínico, a nova gestora firmou compromisso expresso de regularização dos pagamentos, reconhecendo a existência

de notas em atraso e assumindo cronograma de quitação, conforme comunicação a seguir reproduzida na íntegra:

*“Boa noite pessoal*

*Hoje novamente em reunião com o IMAS, Sr Rafael, responsável pela direção do projeto HBJ nos garantiu que o pagamento será feito da seguinte forma.*

*Em abril: até o dia 28/04 (data limite, que deverá ser antecipada em 2 semanas, a princípio) será pago o valor total da nota regente a março + 50% da nota atrasada de Janeiro*

*Em maio: até o dia 28/05 (data limite) será pago o valor da nota de abril + 50% restantes da nota de janeiro*

*Em junho: até o dia 28/06 (data limite) será pago o valor da nota de maio + 50% referente a nota de fevereiro*

*Em julho: até dia 28/07 (data limite) será pago o valor da nota de junho + 50% referente a nota de junho.*

*Ou seja.. A partir da transição do HBJ para o IMAS, o salário não atrasará, no entanto, infelizmente, as notas atrasadas serão pagas em parcelas.”*

4. A própria gestora, portanto, reconheceu expressamente a mora e garantiu que, a partir da transição, “o salário não atrasará”.

5. O compromisso, contudo, não foi honrado. Em 30 de maio de 2026, a gestora comunicou ao corpo clínico que a nota referente ao mês de abril de 2026 seria paga apenas parcialmente naquela data, e que os 50% restantes da nota de janeiro e o complemento da nota de abril somente seriam pagos até 15 de junho de 2026, invocando novamente o não repasse de verbas pelo ente público, nos seguintes termos:

*“Prezados,*

*Em conversa com o atual diretor do HBJ, o mesmo nos comunicou que devido a atrasos em relação ao contrato com a prefeitura, a nota referente ao mes de abril será paga apenas parcial na data de hoje.*

*Os 50% restantes da nota de janeiro e o complemento da nota do mês passado será paga a principio até dia 15 do mês de junho.*

*Infelizmente essa situação foge do nosso controle pois dependemos do repasse do hospital para o pagamento de todos.*

*Qualquer coisa estamos a disposição”*

6. Em respeito à verdade dos fatos, registra-se que em abril de 2026 foi efetivamente pago o equivalente a 50% (cinquenta por cento) da nota de janeiro de 2026, conforme o cronograma acordado. Os demais compromissos, contudo, não foram honrados. Encontram-se em aberto, devidos ao denunciante e aos demais médicos do corpo clínico, até a presente data: (a) os 50% (cinquenta por cento) restantes da nota de janeiro de 2026, que deveriam ter sido quitados até 28 de maio de 2026 e foram unilateralmente postergados para 15 de junho de 2026; (b) a integralidade (100%) da nota de fevereiro de 2026, cujo vencimento contratual se daria em 30 de março de 2026 e que permanece inteiramente não paga, tendo a gestora unilateralmente reprogramado seu pagamento para parcelas em junho e julho de 2026; e (c) cerca de 50% (cinquenta por cento) da nota de abril de 2026, vencida em 30 de maio de 2026 e paga apenas parcialmente. Soma-se a isso o comprometimento das demais parcelas vincendas, diante da reincidência do inadimplemento.

7. A justificativa apresentada pela pessoa jurídica para o inadimplemento é, de forma reiterada, o suposto não repasse de verbas pelo ente público contratante (Prefeitura Municipal) — exatamente a alegação que ambas as resoluções aplicáveis afastam de modo expresso. O atraso supera amplamente os limites temporais previstos nas normas, configurando inadimplemento remuneratório e grave falta de condições de trabalho, com reflexos diretos na subsistência dos médicos e na continuidade da assistência prestada à população.

### **III — DO DIREITO**

Os fatos narrados subsumem-se de forma direta às duas resoluções a seguir, vigentes e plenamente aplicáveis ao caso.

#### **a) Da Resolução CRM-PR nº 256/2026**

O art. 1º estabelece ser dever ético do diretor técnico e da pessoa jurídica prestadora ou intermediadora de assistência médica zelar pelo pagamento pontual e digno dos honorários de todo o corpo clínico. O art. 2º determina que a pessoa jurídica que incorrer em inadimplência por período superior a cinco dias do vencimento pactuado estará sujeita a procedimento administrativo sancionador — prazo aqui largamente ultrapassado. O parágrafo único do art. 2º é categórico: a alegação de ausência de repasse de verbas por parte da gestão pública não é causa legítima para eximir a pessoa jurídica de suas obrigações financeiras perante o médico.

O art. 7º reconhece que a inadimplência de honorários superior a trinta dias caracteriza grave falta de condições de trabalho — situação configurada, considerando que a nota de janeiro de 2026 permanece parcialmente em aberto há mais de noventa dias. O parágrafo único do art. 7º prevê, ainda, a responsabilidade ética do diretor técnico que se omitir ou que deixar de comunicar o atraso ao CRM-PR no prazo de cinco dias úteis, por violação aos arts. 17 e 19 do Código de Ética Médica.

As sanções aplicáveis estão previstas no art. 4º (multa, nos termos da Lei nº 11.000/2004; suspensão do registro de cento e oitenta dias a um ano; ou cancelamento definitivo), com a possibilidade de extensão dos efeitos a todas as empresas vinculadas ao mesmo sócio-administrador (art. 5º). Os arts. 11 e 12 preveem a inclusão da pessoa jurídica no Cadastro de Inadimplência Médica e a remessa de cópia das decisões ao Ministério Público do Trabalho e ao Tribunal de Contas.

#### **b) Da Resolução CFM nº 2.462/2026**

No plano federal, o art. 2º e seu § 1º definem como inadimplemento remuneratório o não pagamento, total ou parcial, de honorários e demais contraprestações devidas a médicos após o vencimento da obrigação. O § 2º do art. 2º reitera que a alegação de atraso, retenção ou ausência de repasse por contratante público ou privado não afasta, por si só, a responsabilidade administrativa da pessoa jurídica. O § 3º do art. 2º e o art. 3º disciplinam a apuração mediante denúncia instruída com prova mínima da prestação do serviço, do vínculo e da mora, com instauração de procedimento administrativo e designação

preferencial da Comissão de Defesa das Prerrogativas Médicas, assegurados o contraditório e a ampla defesa. As sanções constam do art. 4º (advertência; multa; suspensão do registro por até um ano; e cancelamento).

### **c) Conclusão jurídica**

Estão presentes todos os elementos exigidos pelas normas: a prestação dos serviços médicos, o vínculo da pessoa jurídica com o corpo clínico, a mora remuneratória reiterada e a inidoneidade da justificativa apresentada (não repasse público), expressamente rechaçada por ambas as resoluções. Impõe-se, portanto, a instauração do procedimento administrativo sancionador.

## **IV — DOS PEDIDOS**

Ante o exposto, requer o denunciante:

- a) o recebimento e a autuação da presente denúncia, devidamente instruída com a documentação anexa;
- b) a instauração de procedimento administrativo sancionador em face da pessoa jurídica gestora do Hospital Bom Jesus de Rio Negro, com a notificação para apresentação de defesa prévia, nos termos do art. 3º, I, da Resolução CRM-PR nº 256/2026;
- c) a designação de conselheiro relator e, no que couber, da Comissão de Defesa das Prerrogativas Médicas, conforme o art. 3º da Resolução CFM nº 2.462/2026;
- d) ao final, a aplicação das sanções previstas no art. 4º de ambas as resoluções, com a extensão de efeitos aos sócios-administradores na forma do art. 5º da Resolução CRM-PR nº 256/2026;
- e) a inclusão da pessoa jurídica no Cadastro de Inadimplência Médica, nos termos do art. 11 da Resolução CRM-PR nº 256/2026;
- f) a remessa de cópia das decisões ao Ministério Público do Trabalho e ao Tribunal de Contas do Estado do Paraná, na forma do art. 12 da Resolução CRM-PR nº 256/2026;
- g) que seja consignado o direito do denunciante e dos demais médicos afetados de recusarem plantões e escalas subsequentes na instituição devedora, sem caracterização de abandono de plantão, resguardado o aviso prévio de quinze dias ao diretor técnico, nos termos do art. 8º da Resolução CRM-PR nº 256/2026.

## **V — DAS PROVAS E DOCUMENTOS A ANEXAR**

Requer-se a juntada dos seguintes documentos, para satisfação da exigência de prova mínima (art. 2º, § 3º, da Resolução CFM nº 2.462/2026 e art. 3º, I, da Resolução CRM-PR nº 256/2026):

- cópia do contrato de prestação de serviços médicos / comprovação do vínculo contratual ou fático com o hospital;
- notas fiscais emitidas e não quitadas, referentes a janeiro, fevereiro e abril de 2026;

- comprovantes da efetiva prestação dos serviços (escalas de plantão e relatórios de produção);
- cópias integrais das comunicações da gestora reproduzidas nesta peça (capturas de tela das mensagens);
- relação dos médicos afetados, com respectivos CRM, caso a denúncia seja apresentada também em nome de outros integrantes do corpo clínico.

Nestes termos, pede deferimento.

Rio Negro/PR, 04 de junho de 2026.



# CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DO PARANÁ

Rua Victório Viezzer, 84 - Vista Alegre - Curitiba - PR - CEP 80810-340

Telefone: (041) 3240-4000 - Fax: (041) 3240-4001 - Email: protocolo@crmpr.org.br - Site: www.crmpr.org.br

## RESOLUÇÃO CRM-PR N.º 256, DE 23 DE ABRIL DE 2026

[Publicado em: 29/04/2026](#) | [Edição: 079](#) | [Seção: 1](#) | [Página: 400](#)

Dispõe sobre a regularidade financeira e a responsabilidade da pessoa jurídica perante o corpo clínico, estabelece o rito para apuração de inadimplência e define a responsabilidade do diretor técnico, o direito de recusa à realização de plantão e escala e o direito ao desligamento motivado do médico no âmbito do Estado do Paraná.

O CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO PARANÁ, no uso das atribuições conferidas pela Lei n.º 3.268, de 30 de setembro de 1957, regulamentada pelo Decreto n.º 44.045, de 19 de julho de 1958, e pelo Regimento Interno do CRM-PR, considerando a decisão proferida na 7645ª Sessão Plenária Ordinária, realizada em 23 de abril de 2026,

### RESOLVE:

#### CAPÍTULO I

#### DO DEVER ÉTICO

Art. 1º É dever ético do diretor técnico e da pessoa jurídica prestadora ou intermediadora de assistência médica zelar pelo pagamento pontual e digno dos honorários de todo o corpo clínico sob sua gestão.

#### CAPÍTULO II

#### DA INADIMPLÊNCIA DA PESSOA JURÍDICA E DO RITO ADMINISTRATIVO

Art. 2º A pessoa jurídica inscrita no Conselho Regional de Medicina do Estado do Paraná que incorrer em inadimplência no pagamento de honorários devidos a médicos por período superior a cinco dias do vencimento pactuado estará sujeita a procedimento administrativo sancionador.

Parágrafo único. A alegação de ausência de repasse de verbas por parte da gestão pública não será considerada causa legítima para eximir a pessoa jurídica de suas obrigações financeiras em relação ao médico.

Art. 3º O processo administrativo para apuração da inadimplência seguirá o seguinte rito:

I - a empresa será notificada para apresentar defesa prévia no prazo de dois dias úteis após recebimento da denúncia fundamentada do médico;

II - um conselheiro relator será nomeado, que pautará o processo para julgamento em sessão plenária, após transcorrido o prazo para defesa; e

III - as partes serão notificadas da data do julgamento, sendo garantido o direito à sustentação oral.

Parágrafo único. Comprovada a quitação integral da dívida antes do trânsito em julgado da decisão, o processo será extinto de ofício.

Art. 4º Constatada a inadimplência injustificada, o Conselho Regional de Medicina do Estado do Paraná aplicará as seguintes sanções:

I - multa, nos termos do disposto na Lei n.º 11.000, de 2 de julho de 2004;

II - suspensão do registro da inscrição pelo período de cento e oitenta dias a um ano; ou

III - cancelamento definitivo do registro de inscrição.



# CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DO PARANÁ

Rua Victório Viezzer, 84 - Vista Alegre - Curitiba - PR - CEP 80810-340

Telefone: (041) 3240-4000 - Fax: (041) 3240-4001 - Email: protocolo@crmpr.org.br - Site: www.crmpr.org.br

## CAPÍTULO III

### DOS EFEITOS ESTENDIDOS AOS SÓCIOS E DO RESTABELECIMENTO

Art. 5º A sanção de suspensão ou de cancelamento aplicada à pessoa jurídica devedora acarretará imediata suspensão do registro de todas as demais empresas médicas inscritas no Conselho Regional de Medicina do Estado do Paraná que possuam o mesmo sócio-administrador da empresa penalizada, enquanto perdurar o débito.

Art. 6º Na hipótese de suspensão, o registro será reativado mediante prova documental de quitação integral dos débitos.

Parágrafo único. Na hipótese de cancelamento, a empresa devedora e as demais empresas vinculadas ao mesmo sócio-administrador apenas poderão solicitar nova inscrição após a quitação integral dos débitos, sujeitando-se às exigências documentais vigentes.

## CAPÍTULO IV

### DA RESPONSABILIDADE DO DIRETOR TÉCNICO E DO DIREITO DO MÉDICO

Art. 7º A inadimplência de honorários superior a trinta dias caracteriza grave falta de condições de trabalho.

Parágrafo único. O diretor técnico que se omitir perante a falta de pagamentos ou que não comunicar o fato ao Conselho Regional de Medicina do Estado do Paraná no prazo de cinco dias úteis, contado da ciência do atraso, cometerá conduta caracterizada como violação aos arts. 17 e 19 do Código de Ética Médica.

Art. 8º Fica assegurado ao médico vítima da inadimplência o direito de não realizar os plantões e as escalas subsequentes na instituição devedora, sem que, presumidamente, tal ato caracterize infração ética por abandono de plantão.

Parágrafo único. Para o exercício do direito previsto no *caput*, o médico notificará de forma inequívoca o diretor técnico com antecedência mínima de quinze dias, hipótese em que este assumirá a responsabilidade exclusiva de providenciar profissional substituto ou solicitar interdição ética do serviço.

## CAPÍTULO V

### DO DIREITO AO DESLIGAMENTO MOTIVADO

Art. 9º Seja qual for o vínculo, o médico que atua no serviço faz parte do corpo clínico, sendo vedada ao hospital ou ao serviço médico a retirada unilateral e imotivada do médico de seu posto de trabalho.

Art. 10. Caso o médico, independentemente da fragilidade do vínculo, seja desligado imotivadamente por denunciar más condições de trabalho ou atrasos de pagamentos, será invocado o disposto no art. 48 do Código de Ética Médica em desfavor do profissional que o suceder na ocupação, sem prejuízo da responsabilização do diretor técnico do serviço e da empresa intermediadora.

## CAPÍTULO VI

### DO CADASTRO DE INADIMPLÊNCIA E DAS COMUNICAÇÕES

Art. 11. Fica instituído o Cadastro de Inadimplência Médica, de caráter público, destinado a listar as empresas e as organizações sociais penalizadas por atraso de honorários na forma desta Resolução.

Art. 12. Uma cópia integral das decisões que confirmarem a inadimplência será remetida de ofício ao Ministério Público do Trabalho e ao respectivo Tribunal de Contas para apuração de responsabilidades no âmbito de suas competências.



# CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DO PARANÁ

Rua Victório Viezzer, 84 - Vista Alegre - Curitiba - PR - CEP 80810-340

Telefone: (041) 3240-4000 - Fax: (041) 3240-4001 - Email: protocolo@crmpr.org.br - Site: www.crmpr.org.br

## CAPÍTULO VII

### DISPOSIÇÃO FINAL

Art. 13. Esta Resolução entra em vigor na data de sua publicação.

Curitiba, 23 de abril de 2026.

EDUARDO BAPTISTELLA

Presidente do CRM-PR

CHRISTIAN GONÇALVES  
CORDEIRO

Secretário-Geral do CRM-PR

*Aprovada na Sessão Plenária n.º 7645, de 23/04/2026.*

*Publicada no Diário Oficial da União n.º 079, de 29/04 /2026, p.400.*

### **EXPOSIÇÃO DE MOTIVOS DA RESOLUÇÃO CRM-PR N.º 256/2026**

Submete-se para deliberação deste Egrégio Plenário a presente minuta de Resolução, que dispõe sobre a regularidade financeira das pessoas jurídicas inscritas no Conselho Regional de Medicina do Estado do Paraná (CRM-PR) e define as responsabilidades éticas de seus diretores técnicos perante o corpo clínico.

Em atendimento aos preceitos do Decreto Federal n.º 12.002/2024, que exige clareza e precisão na motivação dos atos normativos, detalham-se a seguir a aplicação e o escopo protetivo de cada capítulo da minuta anexa:

- Capítulo I - Do Dever Ético (Art. 1º): estabelece de forma basilar ser dever ético, tanto do diretor técnico quanto da pessoa jurídica prestadora ou intermediadora, zelar pelo pagamento pontual e digno dos honorários do corpo clínico;

- Capítulo II - Da Inadimplência da Pessoa Jurídica e do Rito Administrativo (Arts. 2º a 4º): a fim de proteger a sociedade e sanear o cadastro do CRM-PR, instaura-se um rito administrativo célere para inadimplências superiores a cinco dias. Para assegurar o devido processo legal, garante-se ampla defesa com prazo de dois dias úteis e direito à sustentação oral em sessão plenária. É expressamente vedado o uso da ausência de repasses da gestão pública para eximir a empresa de suas obrigações. Constatada a falta, preveem-se sanções escalonadas: multa, suspensão de cento e oitenta dias a um ano, ou cancelamento definitivo. Se a dívida for quitada antes do trânsito em julgado, o processo será extinto;

- Capítulo III - Dos Efeitos Estendidos aos Sócios e do Restabelecimento (Arts. 5º e 6º): como medida fundamental para evitar fraudes corporativas, as sanções de suspensão ou cancelamento atingirão todas as empresas vinculadas ao mesmo sócio-administrador da empresa penalizada. O restabelecimento das atividades exige prova documental de quitação integral dos débitos;

- Capítulo IV - Da Responsabilidade do Diretor Técnico e do Direito do Médico (Arts. 7º e 8º): reconhece-se objetivamente que o atraso de honorários superior a trinta dias configura grave falta



# CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DO PARANÁ

Rua Victório Viezzer, 84 - Vista Alegre - Curitiba - PR - CEP 80810-340

Telefone: (041) 3240-4000 - Fax: (041) 3240-4001 - Email: protocolo@crmpr.org.br - Site: www.crmpr.org.br

de condições de trabalho. O diretor técnico passa a responder eticamente por sua omissão, devendo comunicar o atraso ao CRM-PR em cinco dias úteis, sob pena de violar os arts. 17 e 19 do Código de Ética Médica. A norma instrumentaliza a autodefesa do profissional, permitindo que ele recuse plantões subsequentes (mediante aviso de quinze dias) sem que isso caracterize abandono de plantão, transferindo ao diretor técnico o ônus de providenciar substituto ou interditar o serviço;

- Capítulo V - Do Direito ao Desligamento Motivado (Arts. 9º e 10º): a norma veda a retirada unilateral e imotivada do médico. Como forma de evitar retaliações a médicos que denunciam irregularidades ou calotes, o desligamento imotivado nessas circunstâncias invocará o art. 48 do Código de Ética Médica contra o médico sucessor, além de responsabilizar a empresa e o diretor técnico;

- Capítulo VI - Do Cadastro de Inadimplência e das Comunicações (Arts. 11 e 12): a criação do Cadastro de Inadimplência Médica consagra a transparência e o controle social de forma pública. Adicionalmente, firma-se a cooperação institucional mediante a remessa de cópias das decisões ao Ministério Público do Trabalho e ao Tribunal de Contas respectivo;

- Relevância: reside na tutela imediata da assistência médica, garantindo que o profissional tenha a segurança necessária para exercer seu mister;

- Urgência: materializa-se pelo volume crítico de denúncias de calotes sistêmicos, exigindo do CRM-PR uma resposta normativa célere para impedir a descontinuidade de serviços de saúde e assegurar a responsabilidade das empresas e dos diretores técnicos que atuam no Estado do Paraná.

A edição deste ato administrativo, portanto, encontra sua motivação primária na necessidade de conter o crescente cenário de inadimplência e precarização imposto por empresas intermediadoras, o qual compromete frontalmente a dignidade do exercício da medicina, estando sua atuação baseada em duas frentes indissociáveis, as quais fundamentam o poder de polícia deste Conselho: a Proteção das Condições Éticas de Trabalho e a Higiene Regulatória aliada à Responsabilidade Empresarial.

CARLOS OTAVIO FONSECA VALENTE

Conselheiro Relator



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, intermedeiem 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.