Representantes do segmento manifestam preocupação com os efeitos da norma, que pode comprometer a eficiência da auditoria médica e impactar a qualidade da assistência prestada aos beneficiários

A Federação Nacional de Saúde Suplementar (FenaSaúde), juntamente com a Unimed do Brasil, ingressou na Justiça para contestar a nova Resolução do Conselho Federal de Medicina (CFM) que redefine as regras da auditoria médica no setor de saúde. As entidades entendem que o texto é ilegal, ignora a evolução da auditoria médica, burocratiza o sistema e amplia a insegurança dos atendimentos aos pacientes. As operadoras avaliam que a resolução representa um retrocesso para a medicina e para os mecanismos de controle assistencial.

A resolução do Conselho Federal de Medicina restringiu a atuação dos médicos que participam do processo de auditoria ao vedar a auditoria documental e deixar como única opção de análise o exame presencial com o consentimento do paciente pelo médico auditor. Além disso, a norma vedou as funções de parecerista e consultor especialista que qualificam a análise técnica e participam do processo de junta médica. Essa diretriz também esvazia o papel técnico da auditoria, cuja função é justamente avaliar criticamente as indicações e apontar opções terapêuticas eficazes, seguras e efetivas. Ao vedar a glosa de procedimentos autorizados, o CFM interfere na relação contratual entre operadoras e prestadores.

A auditoria médica é instrumento essencial para garantir a qualidade da assistência, a adequação das indicações terapêuticas e o uso racional dos recursos. Ao exigir que esse processo seja realizado exclusivamente de forma presencial e mediante concordância expressa do paciente, a resolução elimina práticas consolidadas, como análises documentais, pareceres técnicos e auditorias remotas. Essas ferramentas se mostraram seguras, eficientes e indispensáveis após a pandemia e a consolidação da telemedicina.

Além disso, é importante lembrar que de acordo com dados do próprio Conselho Federal de Medicina, existem apenas 438 médicos auditores registrados em todo o país, número considerado insuficiente para atender a demanda nacional caso a auditoria fique restrita exclusivamente a essa especialidade e à modalidade presencial.

A auditoria médica é um instrumento de proteção. O maior beneficiado por um processo técnico e estruturado é o próprio paciente, que passa a contar com uma camada adicional de validação clínica baseada em evidências científicas consolidadas, protocolos reconhecidos e avaliação independente. Esse mecanismo contribui para evitar procedimentos desnecessários, reduzir riscos assistenciais e proteger o paciente contra intervenções que não agregam benefício clínico comprovado. Todas essas restrições e proibições impactam nos processos de pré-autorização, junta médica e auditoria e parecem mais direcionadas a inviabilizar as análises do que a qualificar o processo.

A resolução conflita com as leis 9.656/1998 e 9.961/2.000 e com algumas regulamentações já estabelecidas pela ANS, como Resolução Normativa 503/2022, que estabeleceu as regras para celebração de contratos entre as operadoras e prestadores, e a RN 424/2017, que definiu os critérios para realização de junta médica ou odontológica. A sobreposição regulatória, segundo a FenaSaúde, fragiliza contratos, amplia a insegurança jurídica e compromete a previsibilidade do setor. Essas limitações tendem a tornar os processos mais lentos, menos eficientes e tecnicamente limitados.

Além disso, há preocupação com o ambiente de insegurança profissional. Médicos auditores vêm sendo objeto de questionamentos e sindicâncias relacionadas ao exercício regular de suas atribuições técnicas, o que pode gerar efeito inibitório sobre a atuação desses profissionais. A auditoria médica exige independência técnica e segurança institucional para que cumpra seu papel de forma adequada, sem constrangimentos ou riscos disciplinares decorrentes do exercício legítimo da função.

“É fundamental que haja uma discussão técnica acerca da nova norma do CFM, a fim de evitar a penalização de médicos auditores, cuja atuação se baseia em critérios éticos e científicos, visando o melhor desfecho clínico, com conduta imparcial e com base na legislação vigente, editada pela Agência Nacional de Saúde Suplementar”, afirma o superintendente de Saúde da Unimed do Brasil, Gines Henrique Martines.

A relevância da auditoria médica como instrumento de controle já foi evidenciada em episódios anteriores, como o caso da Máfia das Próteses, que revelou esquemas de superfaturamento e realização de procedimentos desnecessários em cirurgias ortopédicas. Esse episódio mostrou que a auditoria médica robusta, os pareceres técnicos e os protocolos de segunda opinião são fundamentais para proteger os pacientes, assegurar o uso adequado de recursos e garantir a sustentabilidade do sistema de saúde.

“Trata-se de um retrocesso que desconsidera a evolução da medicina, da auditoria médica e dos modelos assistenciais. Ao restringir instrumentos técnicos essenciais, a norma reduz a segurança, a qualidade e a eficiência do sistema, prejudicando o beneficiário”, afirma Bruno Sobral, Diretor-Executivo da FenaSaúde.

As representações do setor ressaltam ainda que a resolução foi editada sem debate público ampliado com os diversos atores do setor e sem a realização de análise prévia de impacto regulatório. Mudanças dessa magnitude, que afetam diretamente a organização assistencial e a regulação da saúde suplementar, demandam diálogo institucional estruturado, avaliação técnica de impactos e coordenação entre os órgãos competentes. As instituições reforçam ainda que a nova resolução do CFM atropela a regulamentação vigente da ANS, criando sobreposição de normas e aumentando a insegurança jurídica no setor.

Entenda a ação

A Resolução CFM nº 2448/2025 é ilegal usurpou a competência regulatória da ANS ao criar regras para normatizar o mercado de saúde suplementar e obrigações não previstas em lei. O CFM exorbitou sua competência regulatória ao dispor sobre matéria estranha à ética profissional e à disciplina da classe médica. E deixou de observar preceitos básicos para a validade dos seus atos em um processo regulatório sem a transparência necessária que ignorou a necessária realização de consulta pública e a promoção do diálogo com os agentes afetados. Não houve a apresentação de qualquer fundamento técnico que justificasse a opção regulatória ou avaliasse as eventuais consequências sistêmicas do regramento.

Posicionamentos de outras entidades

Em nota oficial, a ANS informou que tomou conhecimento da Resolução nº 2.448/2025 com surpresa e preocupação, por entender que a norma interfere diretamente no marco regulatório da saúde suplementar ao ser publicada sem qualquer participação da agência e sem coordenação prévia entre os órgãos responsáveis pela regulação do setor. Por essa razão, a ANS solicitou esclarecimentos ao CFM e busca forma de resolução consensual da questão, defendendo o respeito às competências definidas em lei e a cooperação técnica entre as instituições. Caso não se alcance um acordo, a agência não descarta utilizar os meios legais previstos para garantir o respeito à sua prerrogativa regulatória.

A posição da Sociedade Brasileira de Auditoria Médica (SBAM) reforça esse alerta. Em comunicado oficial, a entidade manifestou preocupação com a norma, destacando seu impacto potencial em todo o sistema de saúde – público, suplementar e privado. A SBAM reafirma o compromisso com a autonomia técnica e ética dos médicos auditores, ressaltando que seu fortalecimento é essencial para a qualidade assistencial, o uso racional dos recursos e a sustentabilidade do sistema de saúde brasileiro. Além disso, a entidade enfatiza que os médicos auditores desempenham papel estratégico também na gestão pública, nas forças armadas e na avaliação da qualidade dos serviços de saúde, e se coloca à disposição do CFM para diálogo técnico e colaborativo, contribuindo para o aperfeiçoamento da regulamentação.

- Comunicado ANS Link
- Comunicado SBAM
- Comunicado SBAM Resolução nº 2.448-2025.pdf

Fonte: FenaSaúde/InPress Porter Novelli, em 02.03.2026.