

Conselhos Federal e Regionais de Medicina pedem a adoção de medidas urgentes para a preservação da ordem no país

O atual momento pelo qual passa o Brasil exige cautela e rigor das instituições públicas na tomada de decisões.

Isonomia, idoneidade, impessoalidade e respeito ao Estado Democrático de Direito devem nortear todas as ações, contribuindo para a manutenção da cidadania e da ordem nacional.

Diante de fatos recentes, que estão sendo acompanhados pela sociedade brasileira, o Conselho Federal de Medicina e os 27 Conselhos Regionais de Medicina, reunidos em seu II Encontro Nacional de 2026, realizado em Vitória (ES), nos dias 10 e 11 de setembro, conclamam as autoridades do país, nos limites de suas competências, a adotarem medidas urgentes, com transparência e imparcialidade, oferecendo à nação a certeza da tranquilidade e o controle necessários à travessia de períodos de crise.

A apuração diligente, atenta aos princípios e às diretrizes constitucionais, é o que os brasileiros esperam em todas as instâncias do Executivo, Legislativo e Judiciário.

O Brasil precisa que os Três Poderes, por meio de seus representantes, adotem uma postura assertiva frente à responsabilidade de guiar os rumos da nação e proteger o interesse público.

O CFM e os CRMs ressaltam a necessidade da adoção de medidas urgentes, isonômicas e justas por parte das autoridades para que o país reencontre a confiança e a credibilidade que devem ser dirigidas às suas instituições e lideranças.

Vitória(ES), 11 de setembro de 2026.

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

CONSELHOS REGIONAIS DE MEDICINA

Presidente do Cremesp apresenta dados da Comissão de Prerrogativas Médicas

A última atividade do primeiro dia do II ENCM 2026, realizado nos dias 10 e 11 em Vitória-ES, foi a mesa temática “Apresentação de dados sobre o funcionamento das Comissões de Defesa do Ato Médico do Cremesp – prerrogativas e valorização do ato médico” apresentada pelo presidente do Conselho Regional de Medicina de São Paulo, Ângelo Vattimo.



Vattimo explicou que o Cremesp tem a Comissão de Defesa do Ato Médico, criada em 2019, e a de Prerrogativas Médicas, iniciada em 2023, sendo que esta última foi transformada em um departamento do Cremesp. “O trabalho se avolumou tanto nesses atos, que resolvemos criar uma seção para receber as denúncias apresentadas pelos médicos”.

Os médicos podem procurar a Comissão de Prerrogativas para apresentar vários tipos de denúncias, desde agressões até calotes e invasão do ambiente médico por vereadores e deputados. Desde que foi criada, a Comissão já analisou 5.713 protocolos e realizou 281 reuniões para analisar invasões feitas por políticos. Os assuntos que mais mobilizam a Comissão são a retenção de honorários médicos (39%), ambiente de trabalho e segurança profissional (24%) e relações de contrato de trabalho (10%). Graças à intermediação do Cremesp, mais de R\$ 1 milhão foi pago a médicos por honorários atrasados.

“Temos um número de whatsapp que o médico pode mandar mensagem a qualquer hora. Se ele sofre uma agressão, pode entrar em contato conosco imediatamente”, explicou o presidente do Cremesp. A autarquia também elaborou uma cartilha explicando como o médico deve agir caso o estabelecimento de saúde seja invadido por um político. “Também conseguimos aprovar lei estabelecendo que eles poderão fiscalizar os ambientes de saúde, mas não poderão filmar com o objetivo de expor nas redes sociais. Depois da aprovação dessa lei, as invasões acabaram”, explicou Vattimo.

Já a Comissão do Ato Médico é responsável por combater a invasão do ato médico por outras profissões da saúde. Desde 2024, foram abertos 1.006 processos, encaminhados 762 ofícios ao Ministério Público de São Paulo, ajuizadas 45 ações judiciais e realizadas 33 solicitações de fiscalizações. Para Vattimo, essas atividades do Cremesp mostram que é possível “o conselho trabalhar por uma boa medicina indo além da parte judicante”.

Moderadora dessa mesa, a 2ª vice-presidente do CFM, Rosylane Rocha, elogiou o trabalho do Cremesp e falou das atividades do CFM na defesa do ato médico e das prerrogativas médicas. Ela enfatizou a necessidade de os médicos preencherem a plataforma Medicina Segura quando atenderem pacientes sequelados por procedimentos realizados por não médicos. “Precisamos desses dados para fazermos denúncias às autoridades públicas”, afirmou.

Nos debates, a conselheira federal Yáscara Pinho alertou para o fato de outros profissionais conseguirem insumos que só deveriam ser vendidos a médicos. “Os fornecedores precisam ser

responsabilizados”, defendeu. Essa mesa foi coordenada pelo presidente do Conselho Regional de Medicina de Alagoas (Cremal), Benício Bulhões, e secretariada pela presidente do Conselho Regional de Medicina do Mato Grosso do Sul (CRM-MS), Luciene Lovatti.

Palestrante propõe medidas para combater o termo “violência obstétrica”

“Segurança em obstetrícia: como enfrentar os desafios regulatórios” foi o tema da segunda mesa temática do II Encontro Nacional das Entidades Médicas 2026, realizado nos dias 10 e 11 de setembro em Vitória-ES. A apresentação foi feita pelo obstetra e conselheiro do Conselho Regional de Medicina de Minas Gerais Victor Hugo de Melo, que fez um histórico de como o termo “violência obstétrica” surgiu e o que pode ser feito para mudar a narrativa de que o médico pratica violência contra a parturiente ao realizar procedimentos para salvar a vida da mãe e do filho.



“A violência ocorre quando se tem o objetivo de ferir alguém, o que não é o caso de um médico assistindo uma mulher em um trabalho de parto”, afirmou o palestrante, que mostrou um artigo do médico francês Frank Chervenak, no qual ele argumenta que a “violência obstétrica” é um termo inadequado, já que ela pode decorrer de “questões sistêmicas, falta de treinamento e falha de comunicação e não de uma violência intencional”.

Victor Melo fez um histórico de políticas governamentais que desestimulavam a presença do médico da sala de parto, como a Rede Cegonha, e de projetos de lei que criminalizam a prática obstétrica. “Se alguns desses projetos forem aprovados, um médico que realizar um procedimento para salvar o bebê pode ser processado”, afirmou. Ao final de sua palestra, ele apresentou propostas para mudar a percepção popular sobre esse tema. Para Victor Melo, deve ser realizada articulação política no Congresso Nacional, atuação institucional conjunta, mobilização digital e campanhas de opinião pública.

O moderador da mesa, conselheiro federal Raphael Câmara ressaltou a necessidade de campanhas em torno dessa questão. “Se esses projetos forem aprovados, os médicos vão deixar a obstetrícia, pois uma atitude na sala de parto pode ser considerada violência de gênero e o médico ser enquadrado na lei Maria da Penha”, afirmou.

A mesa foi coordenada pelo presidente do CRM-MG, Ricardo Hernane Lacerda Gonçalves de Oliveira

e teve como secretário o presidente do CRM Paraná, Eduardo Baptiestella.

Estudo do CRM-PB mostra relação entre mortalidade materna e falta de estrutura hospitalar

O Conselho Regional da Paraíba (CRM-PB) realizou um estudo fazendo uma correlação entre as mortalidades maternas no estado paraibano e as falhas apontadas pelas fiscalizações realizadas pelo CRM usando a plataforma de fiscalização disponibilizada pelo CFM. O resultado foi apresentado no II ENCM 2026 pela obstetra e conselheira do CRM-PB Andrea Correia Nóbrega de Sá, que foi a expositora da mesa temática “Comissão de Avaliação de Segurança Obstétrica - Estudo em maternidades da Paraíba à luz dos levantamentos do Defis”.



Em 2025, 36 mulheres morreram em decorrência do parto no estado nordestino, o que dá uma média de 70,4 por cem mil nascidos, que é a terceira pior do país, cuja média é de 54. Dessas mortes, 27 foram investigadas pela Comissão. A conclusão é de que a maioria ocorreu no puerpério, quando as mulheres já tinham saído da maternidade, e por causas obstétricas diretas, como hemorragia, hipertensão e infecção. A falha mais citada foi a insuficiência de hemoderivados, seguida de falta de vagas em Unidades de Terapias Intensivas (UTIs), regulação e transporte inter-hospitalar.

Paralelamente ao estudo sobre as mortes, o CRM-PB fez um cruzamento com a estrutura das maternidades. Nas oito instituições investigadas, foram encontradas 381 inconformidades, que podiam ser desde medicamentos vencidos, até falta de equipamentos essenciais. “Não podemos dizer que essas inconformidades foram determinantes, ou que uma epinefrina vencida causou a morte de uma paciente, mas é certo que, nesses serviços, a segurança da paciente dependia de que todos os componentes estivessem disponíveis”, afirmou Andreia Nóbrega de Sá.

A palestrante também ressaltou que as investigações não buscaram encontrar culpados. “Pelo contrário, o nosso objetivo é identificar onde o sistema falhou para que possamos corrigir os erros, dar mais segurança aos médicos e às pacientes e permitir que menos mulheres morram de mortes evitáveis”, afirmou a palestrante.

O coordenador da mesa, presidente do CRM-PB e conselheiro federal Bruno Leandro de Souza, elogiou a Resolução CFM nº 2.056/13, que estruturou os Departamentos de Fiscalização dos CRMs e

criou os Roteiros de Fiscalização. “Por meio desses instrumentos, podemos melhorar a segurança do ato médico e, consequentemente, o atendimento prestado aos pacientes”, afirmou.

A mesa teve como secretária a presidente do CRM-SC, Andréa Antunes Caldeira, e como moderador o conselheiro federal pelo Amazonas, Ademar Carlos Augusto.

CFM exhibe vídeo denunciando abandono de prédio da primeira faculdade de medicina do Brasil



Os participantes do II Encontro Nacional dos Conselhos de Medicina deste ano (II ENCM 2026) tiveram a oportunidade de ver, pela primeira vez, o documentário “Alma Mater em Ruínas”, feito pela Coordenação de Imprensa do CFM (Coimp) sobre o abandono da sede histórica da Faculdade de Medicina da Bahia (FMB-UFBA), localizada no Terreiro de Jesus, em Salvador. “Agradeço à sensibilidade do conselheiro do Conselho Regional da Bahia Jorge Cerqueira, que chamou a nossa atenção para este problema. Vamos juntos buscar o restabelecimento deste prédio tão importante para a medicina brasileira”, afirmou o 2º secretário do CFM e diretor da Coimp, Estevam Rivello.

Mostrando detalhes dos salões, jardins, escadarias, pisos, quadros, mobiliários e livros históricos, o documentário também traz uma entrevista com Jorge Cerqueira e com o diretor da FMB-UFBA, Antônio Alberto da Silva Lopes. Ambos são egressos da Faculdade e estudaram quando ela ainda funcionava no prédio histórico. “O que hoje está vazio, já foi um local cheio da algazarra dos estudantes”, lembra Jorge Cerqueira. “Até a década de 1970, essas salas eram todas ocupadas”, destaca Antônio Lopes.

Presente no II ENCM 2026 para a apresentação do vídeo, Jorge Cerqueira contou que há uma mobilização dos médicos baianos para que o prédio seja recuperado e ocupado. “Ela foi a primeira faculdade de medicina do Brasil e lá se formaram médicos que foram trabalhar em todo o país, ocupando cargos de liderança em todo o território nacional. Guarda um importante papel na nossa história”, afirmou.

Inconformados com o abandono, médicos baianos promoveram um abraço simbólico no prédio e estão realizando um movimento pela recuperação do prédio. “Agradeço ao CFM pela realização desse vídeo, que será um instrumento importante na nossa luta”, afirmou Jorge Cerqueira. Além do documentário, o CFM também vai contactar autoridades brasileiras, como o Iphan (Instituto do

Patrimônio Histórico e Artístico Nacional), cobrando providências para que o conjunto arquitetônico seja recuperado.

Mesa destaca importância do anestesiológico na sala de recuperação pós-anestésica



A discussão sobre a necessidade de regulamentação da presença de anestesistas nas salas de recuperação pós-anestésicas (SRPA) encerrou a programação científica do II Encontro Nacional dos Conselhos de Medicina de 2026. A mesa contou com a apresentação da coordenadora da Câmara Técnica de Segurança do Paciente do Conselho Regional de Medicina do Estado de Minas Gerais (CRM-MG), a anestesiológica Michelle Nacur Lorentz.

A palestrante relatou situações em que a presença de um médico anestesista no local destinado ao atendimento intensivo do paciente logo após o término de uma cirurgia pode ser decisiva para o resultado de um procedimento. Na conferência, ela listou as complicações respiratórias e cardiovasculares mais frequentes nas SRPAs, como , hipoventilação, hipoxemia e obstrução da via aérea superior, além de hipotensão, hipertensão, taquicardia, sendo a parada cardíaca a mais letal de todas.

Sobre a necessidade de normatização da exigência, Michelle Lorentz destacou a importância da Resolução CFM nº 2.174/2017, que dispõe sobre a prática do ato anestésico. A regra do Conselho determina aos hospitais a exigência da presença de um médico anestesista nas salas de recuperação para cuidado e supervisão dos pacientes.

A Resolução editada pelo CFM estabelece ao anestesista o Registro dos Eventos Adversos em

Anestesia, alinhado com o Programa Nacional de Segurança, e também que ele acompanhe o transporte do paciente. Essas e outras definições previstas no dispositivo foram apresentadas pela palestrante, na mesa temática que discutiu o assunto no II ENCM 2026, coordenada pelo presidente do CRM-MT, o ortopedista Adriano Bastos Pinho; moderada pelo anesthesiologista Carlos Orlando Pasqualotto, conselheiro federal pelo Rio Grande do Sul; e secretariada pelo 2º vice-presidente do Cremego, João Anastácio Dias, especialista em medicina do trabalho e em medicina legal e perícia médica.

Fonte: [Portal CFM](#), em 11.09.2026.