

A FRONTEIRA ENTRE ATO MÉDICO E POLÍTICA REGULATÓRIA: O QUE HÁ DE ERRADO NA RESOLUÇÃO CFM 2.448/2025

The boundary between medical action and regulatory policy: what is wrong
with CFM resolution 2.448/2025

AUTORES

Bruno Teixeira Marcelos¹

Guilherme Augusto

Velmovitsky van Hombeeck¹

¹ Fundação Getúlio Vargas do
Rio de Janeiro

CONTATO

Bruno Teixeira Marcelos

atendimento@kamilabgarcia.co
m.br

Obs: este artigo reflete exclusivamente a
opinião do(s) autor(es), não
representando a posição do IESS.

RESUMO

O artigo analisa criticamente a Resolução nº 2.448/2025 do Conselho Federal de Medicina (CFM), que disciplina o chamado “ato médico de auditoria”, sob a perspectiva do direito regulatório e da governança da saúde suplementar. Sustenta-se que o ato normativo extrapola os limites da autorregulação profissional ao interferir diretamente em matérias próprias da política regulatória setorial, cuja competência legal é atribuída à Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS). A partir da análise de seus dispositivos centrais, identificam-se três problemas principais: (i) transbordamento de competência regulatória; (ii) ausência de Análise de Impacto Regulatório (AIR), apesar de efeitos econômicos e assistenciais relevantes; e (iii) expansão corporativa de jurisdição profissional. Argumenta-se que a normalização de regulações paralelas compromete a previsibilidade, eleva custos de conformidade e fragiliza a coordenação do setor. Conclui-se que, ao ultrapassar o campo ético, a resolução desloca-se para o domínio da política pública, exigindo controle institucional.

Palavras-chave: Saúde suplementar; Regulação; Auditoria médica.

ABSTRACT

This article critically examines Resolution No. 2,448/2025 issued by the Brazilian Federal Council of Medicine (CFM), which regulates the so-called “medical audit act”, from the perspective of regulatory law and governance in the private health insurance sector. It argues that the resolution exceeds the scope of professional self-regulation by directly interfering with matters legally assigned to the National Agency for Supplementary Health (ANS). By analyzing its key provisions, the paper identifies three main issues: (i) regulatory overreach; (ii) the absence of a Regulatory Impact Analysis (RIA) despite clear economic and operational effects; and (iii) an expansion of professional jurisdiction, as described in the sociology of professions. The article contends that parallel regulatory initiatives undermine predictability, increase compliance costs, and weaken sectoral coordination. It concludes that, by moving beyond ethical regulation into public policy, the resolution requires institutional oversight.

Keywords: Supplementary health care; Regulation; Medical audit.

INTRODUÇÃO

Desde a criação da Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS), a regulação do setor se organiza para conciliar proteção do beneficiário, equilíbrio econômico-financeiro das operadoras e previsibilidade das regras do mercado. Por se tratar de um ambiente marcado pela assimetria de informação, pela alta complexidade assistencial e por externalidades relevantes, decisões que afetam custos, acesso, rotinas operacionais e mecanismos de controle devem ser tomadas no foro próprio da política regulatória, com transparência, coordenação e procedimentos que explicitem escolhas e efeitos. Quando um ato infralegal, ainda que com linguagem ética, altera esse equilíbrio, deve-se verificar se não está deslocando matéria regulatória para um espaço institucional inadequado.

É esse o problema colocado pela Resolução nº 2.448/2025 do Conselho Federal de Medicina (CFM). Editada sob o propósito de disciplinar o “ato médico de auditoria”, a norma perpassa o objeto anunciado na ementa. Ao vedar auditorias remotas, exigir exame presencial em diversas hipóteses e restringir glosas previamente autorizadas, interfere na dinâmica regulatória da saúde suplementar – cuja condução legal cabe à ANS. Daí emergem três eixos para compreender os vícios jurídicos e institucionais do ato: transbordamento sobre a competência da ANS; edição sem Análise de Impacto Regulatório (AIR), apesar de efeitos econômicos evidentes; e expansão de jurisdição profissional, como descreve a sociologia das profissões ¹.

Embora apresentada como atualização ética, a resolução desenha um regime regulatório paralelo para a auditoria assistencial. A proibição de auditorias remotas (art. 4º) contraria práticas consolidadas e tende a tornar o processo mais lento e caro, sobretudo onde há escassez de auditores médicos. A vedação de glosas previamente autorizadas (art. 12, VI) restringe instrumentos relevantes de integridade assistencial. Finalmente, a imposição de deveres operacionais a diretores técnicos e prestadores (art. 15) excede o universo deontológico e alcança a organização interna de operadoras e redes.

A reação da ANS reforça esse diagnóstico. Rompendo uma tradição de evitar embates públicos com conselhos profissionais, a Agência afirmou ter recebido a resolução “com surpresa e preocupação” e registrou que seu conteúdo “interfere diretamente no marco regulatório do setor” ². A nota sinaliza que, para a autoridade reguladora, a Resolução 2.448/2025 representa um movimento de ampliação de escopo institucional: um conselho profissional passa a disciplinar matéria típica da política regulatória da saúde suplementar.

Além da disputa de competências, a forma de produção do ato expõe um segundo problema: a ausência de AIR. O art. 5º da Lei 13.874/2019 exige AIR para atos normativos de interesse geral de agentes econômicos ou usuários de serviços. A exigência não depende do rótulo do ato, mas de seus efeitos. Se uma norma altera custos, fluxos, mecanismos de controle e responsabilidades, assume feição regulatória e deve observar o mínimo procedimental esperado em ambientes complexos. Aqui, isso não ocorreu.

No caso concreto, o nexos entre comandos e impactos econômicos é direto. Ao proibir auditorias remotas (art. 4º), a norma tende a elevar despesas de deslocamento e tempo improdutivo, reduzir cobertura em áreas com escassez de especialistas e alongar prazos de resposta, com reflexos no acesso e na continuidade do cuidado. Ao restringir glosas previamente autorizadas (art. 12, VI), enfraquece instrumentos de controle de desperdícios e de integridade assistencial, pressionando a sinistralidade e, por consequência, custos e preços. Ao impor deveres operacionais a diretores técnicos e prestadores (art. 15), cria novas camadas de conformidade, com efeitos sobre eficiência administrativa e organização das redes.

A violação procedimental aparece também à luz do art. 29 da Lei 13.848/2019, que trata de atos normativos que, por sua natureza, demandam coordenação entre entidades regulatórias. Se a resolução pretende disciplinar aspectos operacionais inseridos na política pública da saúde suplementar, deveria observar procedimento simétrico ao da ANS, inclusive AIR, e não inaugurar, unilateralmente, um circuito paralelo de regulação.

A sociologia das profissões oferece um terceiro ângulo para compreender o movimento. Eliot Freidson descreve a tendência de corporações profissionais ampliarem suas fronteiras quando os limites institucionais se mostram porosos ¹. A Resolução nº 2.448/2025 se aproxima desse padrão: ao reivindicar, na prática, primazia sobre a auditoria assistencial, projeta prerrogativas corporativas sobre um setor multipolar e regulado há mais de duas décadas pela ANS.

Esse traço fica ainda mais nítido quando se confronta a resolução com a RN nº 424/2017 da ANS, que disciplina juntas médicas ou odontológicas para dirimir divergências técnico-assistenciais. A norma admite auditoria presencial ou remota, reconhece o caráter multiprofissional do processo e estabelece garantias calibradas entre eficiência e segurança. Não por acaso, o Conselho Federal de Enfermagem (Cofen) ajuizou ação civil pública sustentando que a auditoria também integra o campo próprio da enfermagem – evidência de que a tentativa de monopolização contraria práticas consolidadas e ignora a pluralidade técnica que estrutura o setor ³.

Os efeitos desse desalinhamento são concretos: atrasos assistenciais, aumento de custos, menor capacidade de detectar inconsistências, sobrecarga operacional e conflitos entre equipes médicas e multiprofissionais. Embora sob linguagem ética, a resolução produz efeitos econômicos relevantes, precisamente o tipo de consequência que a AIR busca antecipar, mensurar e mitigar.

Isso não implica desautorizar o papel dos conselhos profissionais. Mas também não se pode admitir que resoluções corporativas se sobreponham ao projeto regulatório de um setor tão sensível quanto a saúde suplementar. Quando uma norma “ética” passa a estruturar obrigações econômicas, alterar fluxos assistenciais e redesenhar competências, desloca-se o eixo da autorregulação para o campo da política pública, que exige legalidade estrita, racionalidade procedimental e respeito às instâncias legitimadas para decidir.

O risco sistêmico não se resume à validade de um dispositivo isolado. Ele está na normalização de “regulações paralelas” que fragmentam o marco regulatório, multiplicam obrigações potencialmente conflitantes, elevam custos de conformidade e geram insegurança jurídica para operadoras, prestadores e beneficiários. No limite, esse movimento enfraquece a capacidade de coordenação da ANS e incentiva uma disputa regulatória permanente, em que cada corporação tenta redefinir, por resolução própria, elementos centrais da política pública.

Em situações como essa, o diálogo institucional é desejável, mas pode não bastar. Caberá ao Poder Judiciário, se provocado, recompor as fronteiras necessárias à integridade do arranjo regulatório e impedir que a exceção corporativa se converta em regra de governança.

Referências

- 1- FREIDSON, Eliot. O renascimento do profissionalismo: teoria, profecia e política. São Paulo: Editora UNESP, 1998.
- 2- ANS. ANS solicita esclarecimentos ao CFM sobre norma de auditorias médicas. Rio de Janeiro, 19 nov. 2025. Disponível em: <https://www.gov.br/ans/pt-br/assuntos/noticias/sobre-ans/ans-solicita-esclarecimentos-ao-cfm-sobre-norma-de-auditorias-medicas>. Acesso em 11 dez. 2025.
- 3- CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM (COFEN). Cofen aciona Justiça para suspender resolução do CFM que restringe atuação de enfermeiros auditores. Brasília, 13 nov. 2025. Disponível em: <https://www.cofen.gov.br/cofen-aciona-justica-para-suspender-resolucao-do-cfm-que-restringe-atuacao-de-enfermeiros-auditores/>. Acesso em: 11 dez. 2025.