

§ 2º O cadastramento de advogada(o) que tiver certificado digital ICP-Brasil poderá ser realizado no próprio sistema, dispensado o comparecimento desta(e) à unidade da Justiça Federal.

§ 3º Advogadas(os) sem certificado digital deverão comparecer à unidade da Justiça Federal, com identificação profissional, para posterior validação pela Secretaria da TNU, conforme o art. 2º, § 1º, da Lei n. 11.419, de 19 de dezembro de 2006, e o Provimento CJF n. 15, de 9 de dezembro de 2014.

§ 4º A(O) advogada(o) titular de sociedade de advogadas(os) deverá comparecer a qualquer unidade da Justiça Federal, apresentar os atos constitutivos e solicitar o registro, ficando sob sua responsabilidade cadastrar ou vincular demais usuárias(os) da respectiva sociedade.

§ 5º Pessoas físicas, cadastradas como usuárias(os) externas(os), deverão comparecer a qualquer unidade da Justiça Federal, com documento de identidade, Cadastro de Pessoas Físicas - CPF e comprovante de endereço, para posterior validação pela Secretaria da TNU.

Art. 2º As publicações e as intimações da Turma Nacional de Uniformização no Diário de Justiça Eletrônico Nacional e no Domicílio Judicial Eletrônico seguirão as regras previstas na Resolução CNJ n. 455, de 27 de abril de 2022, com as alterações introduzidas pela Resolução CNJ n. 569, de 13 de agosto de 2024.

Art. 3º Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação, revogando-se a Portaria n. 0009, de 30 de junho de 2017, da Corregedoria-Geral da Justiça Federal, publicada no Diário Oficial da União de 14 de julho de 2017, Seção 1, p. 91.

Min. ROGERIO SCHIETTI

## Entidades de Fiscalização do Exercício das Profissões Liberais

### CONSELHO FEDERAL DE ADMINISTRAÇÃO

#### RESOLUÇÃO NORMATIVA CFA Nº 668, DE 15 DE MAIO DE 2025

Dispõe sobre a concessão de empréstimo pelo Conselho Federal de Administração (CFA) aos Conselhos Regionais de Administração (CRAs), destinado a investimentos na aquisição ou melhorias em bens de capital.

O CONSELHO FEDERAL DE ADMINISTRAÇÃO, no uso da competência que lhe conferem a Lei nº 4.769, de 9 de setembro de 1965, o Regulamento aprovado pelo Decreto nº 61.934, de 22 de dezembro de 1967, e o seu Regimento aprovado pela Resolução Normativa CFA nº 661, de 27 de dezembro de 2024.

CONSIDERANDO a decisão do Plenário do CFA em sua 7ª sessão realizada no dia 12 de maio de 2025.

resolve:

Art. 1º O Conselho Federal de Administração (CFA) poderá conceder empréstimo aos Conselhos Regionais de Administração (CRA), destinado à aquisição ou melhoria de bens imóveis, visando o bom funcionamento do CRA e atendimento aos registrados.

Art. 2º O empréstimo será concedido mediante aprovação do Plenário do CFA, condicionado à existência de disponibilidade orçamentária e financeira e comprovação de adimplência do CRA com suas obrigações legais e regimentais perante o CFA.

Parágrafo único. É vedada a concessão de empréstimo a CRA que possua empréstimo vigente.

Art. 3º A solicitação de empréstimo ao CFA será formalizada mediante requerimento escrito e fundamentado, assinado pelo presidente do CRA por meio do Sistema Eletrônico de Informações (SEI) e instruído obrigatoriamente com os seguintes documentos e informações:

- I - valor total solicitado;
- II - descrição detalhada da aplicação do empréstimo;
- III - projetos, orçamentos e demais documentos que justifiquem o pedido;
- IV - ata da deliberação do Plenário do CRA que aprovou a formulação de pedido de empréstimo.

Art. 4º Compete à Câmara de Administração e Finanças do CFA a análise preliminar do pedido de empréstimo e sua viabilidade, para posterior submissão à Diretoria Executiva e Plenário para deliberação.

Art. 5º A liberação do empréstimo dar-se-á após a assinatura de instrumento específico pelos ordenadores de despesas do CFA e do CRA.

§ 1º O valor concedido pelo CFA será movimentado em conta bancária específica a ser disponibilizada pelo CRA solicitante do empréstimo.

§ 2º O CRA efetuará o pagamento do valor do empréstimo ao CFA, monetariamente atualizado pelo Índice Nacional de Preços ao Consumidor (INPC).

Art. 6º É vedada ao CRA a utilização da verba de que trata o caput para finalidade diversa da prevista no instrumento assinado entre as partes.

Art. 7º O pagamento ao CFA poderá ser efetuado de forma parcelada em parcelas iguais e consecutivas, com o 1º (primeiro) vencimento no quinto dia útil do mês subsequente ao do repasse dos recursos financeiros ao CRA, não podendo, em hipótese alguma, o vencimento de qualquer uma das parcelas ultrapassar o período de mandato dos ordenadores de despesa tomadores do empréstimo.

Art. 8º O total de empréstimos concedidos aos CRAs está limitado a 10% (dez por cento) da reserva técnica financeira do CFA, apurada com base no balanço do exercício anterior à solicitação.

Art. 9º No ano em que houver eleições no Sistema CFA/CRAs, fica vedada a concessão de empréstimos aos Conselhos Regionais de Administração.

Art. 10º Esta Resolução Normativa entra em vigor na data de sua publicação.

ADM. LEONARDO JOSÉ MACEDO  
Presidente do Conselho

### CONSELHO FEDERAL DE BIBLIOTECONOMIA

#### RESOLUÇÃO CFB Nº 279, DE 28 DE ABRIL DE 2025

Dispõe sobre a campanha de conciliação e quitação de débitos anteriores ao exercício de 2025 e dá outras providências.

O CONSELHO FEDERAL DE BIBLIOTECONOMIA, no exercício de suas atribuições legais e regimentais, conferidas pela Lei nº 4.084, de 30 de junho de 1962, regulamentada pelo Decreto nº 56.725, de 16 de agosto de 1965, e a Lei nº 9.674, de 25 de junho de 1998, e

CONSIDERANDO a necessidade de se estabelecer critérios para a cobrança de débitos anteriores ao exercício de 2025 para com os Conselhos Regionais de Biblioteconomia;

CONSIDERANDO o índice de inadimplência do Sistema CFB/CRB, o que tem prejudicado o cumprimento da atividade-fim dos Conselhos.

resolve

Art. 1º Instituir Campanha de Conciliação de Débitos anteriores a 2025, e estabelecer critérios para cobrança de anuidades de pessoas físicas e jurídicas, multas por infração e multas de eleição para com os Conselhos Regionais de Biblioteconomia.

Art. 2º Os débitos referentes às anuidades de pessoas físicas e jurídicas anteriores a 2025 serão atualizados monetariamente, calculados até a data do recolhimento pela variação do Índice Nacional de Preços ao Consumidor - INPC.

Art. 3º Os profissionais e pessoas jurídicas inadimplentes com o regional poderão quitar ou parcelar o valor total de sua dívida em até 24 (vinte e quatro) parcelas mensais iguais e consecutivas, incluída a anuidade do ano em curso, de acordo com os seguintes requisitos:

- I - à vista, com desconto de noventa por cento dos acréscimos;
- II - em até quatro vezes, com desconto de oitenta por cento dos acréscimos;
- III - em até oito vezes, com desconto de setenta por cento dos acréscimos;
- IV - em até doze vezes, com desconto de cinquenta por cento dos acréscimos;
- V - em até vinte e quatro vezes, com desconto de dez por cento dos acréscimos.

§ 2º A parcela decorrente do acordo não poderá ser inferior a cem reais.

§ 3º O não pagamento da primeira parcela do acordo, na data de vencimento, importará em seu cancelamento, sem a necessidade de prévia notificação do inscrito.

§ 4º Os débitos poderão ser parcelados por meio de cartão de crédito, a depender da política de cobrança adotada por cada Conselho Regional de Biblioteconomia.

Art. 4º Estando inadimplente, a pessoa física ou jurídica por mais de noventa dias, todas as parcelas ainda não vencidas perderão os descontos, incidindo a multa pelo atraso de dois por cento e os juros de mora de um por cento ao mês.

Art. 5º Os débitos inscritos em dívida entre pessoa física ou jurídica, junto ao Sistema CFB/CRB e os que são objeto de cobrança judicial poderão ser incluídos no parcelamento de que trata esta Resolução.

§ 1º Somente após o pagamento da primeira parcela, será realizado o pedido de suspensão da execução fiscal ou encaminhada a autorização do levantamento do protesto.

§ 2º O parcelamento dos débitos que são objeto de ação judicial, não exclui a obrigação da pessoa física ou jurídica de pagar os honorários advocatícios e as custas judiciais devidas.

§ 3º O Conselho Regional de Biblioteconomia da jurisdição do profissional que aderir ao parcelamento deverá solicitar a suspensão do processo judicial até a quitação integral do débito.

§ 4º O descumprimento do acordo celebrado nos termos desta norma, implica o imediato revigoramento do processo judicial, até nova negociação ou execução, quando couber, assim como a recondução ao Cadastro Informativo de Créditos não Quitados do Setor Público Federal (CADIN).

Art. 6º A campanha de conciliação terá início na data de 1º de junho de 2025 e será encerrada em 29 de dezembro de 2025.

DALGIZA ANDRADE OLIVEIRA  
Presidente do Conselho

### CONSELHO FEDERAL DE CORRETORES DE IMÓVEIS

#### RESOLUÇÃO-COFECI Nº 1.547, DE 20 DE MAIO DE 2025

Estabelece procedimentos para fiscalização conjunta entre os Conselhos Regionais das 6ª e 11ª Regiões, nas jurisdições dos municípios de União da Vitória/PR e Porto União/SC, Barracão/PR e Dionísio Cerqueira/SC, e Rio Negro/PR e Mafra/SC. "Ad referendum". O PRESIDENTE DO CONSELHO FEDERAL DE CORRETORES DE IMÓVEIS-COFECI, no uso das atribuições conferidas pelo art. 16, XVII, da Lei nº 6.530, de 12 de maio de 1978, e art. 19, IV, do Regimento Interno aprovado com a Resolução-COFECI nº 1.126/2009, CONSIDERANDO a necessidade de equacionar eventuais divergências existentes na jurisdição dos Municípios de União da Vitória, Barracão e Rio Negro, no Paraná, e os Municípios de Porto União, Dionísio Cerqueira e Mafra, em Santa Catarina, regiões limítrofes entre os dois Estados, cujos limites são traçados por linhas secas; CONSIDERANDO a necessidade do bom entendimento entre os citados Conselhos Regionais nos termos do competente convênio de cooperação técnica firmado entre ambos; CONSIDERANDO a carência de ações coordenadas de fiscalização nos referidos municípios, com vistas a coibir o exercício ilegal da profissão e fazer cumprir as disposições da Lei nº 6.530/78 e o Código de Ética da profissão, objetivando a proteção da sociedade contra contraventores e maus profissionais; CONSIDERANDO a necessidade de que tais ações sejam desenvolvidas com a máxima efetividade e economicidade para o Sistema Cofeci-Creci, resolve: Art. 1º - Estabelecer Fiscalização Conjunta entre os Conselhos Regionais de Corretores de Imóveis das 6ª Região/PR e 11ª Região/SC, por meio de normas estabelecidas em Convênio firmado administrativamente entre eles, visando coibir a prática de infrações relacionadas com o exercício irregular ou ilegal da profissão de Corretor de Imóveis nas jurisdições dos municípios de União da Vitória, Barracão e Rio Negro, no Estado do Paraná e Dionísio Cerqueira, Porto União e Mafra, no Estado de Santa Catarina. Parágrafo Único - Compreendem as áreas de alcance do convênio, exclusivamente os municípios declinados no caput. Art. 2º - Os Corretores de Imóveis regularmente inscritos em qualquer dos CRECIs conveniados, estarão legalmente habilitados a exercer suas atividades profissionais na área de abrangência e vigência do Convênio, dispensada a obrigatoriedade de registro de extensão secundária, eventual ou definitiva nos respectivos CRECIs. Art. 3º - A fiscalização nas áreas de abrangência supra relacionadas, por força da presente Resolução, poderá ser exercida por agentes dos Conselhos Regionais conveniados, em conjunto ou isoladamente. § 1º - No caso de fiscalização conjunta, deverá ser promovida prévia comunicação, nos termos convencionados no Convênio assinado pelos partícipes. § 2º - As autuações lavradas por qualquer dos agentes fiscalizadores, serão sempre processadas pelo CRECI no qual o Corretor ou a empresa tenha sua inscrição principal. § 3º - Em razão da competência territorial, as autuações exaradas contra Corretor de Imóveis ou imobiliária, por qualquer dos CRECIs, serão enviadas ao Conselho de origem da inscrição do profissional ou empresa, para os trâmites processuais pertinentes. Art. 4º - Os contraventores flagrados no exercício ilegal da profissão, serão encaminhados à autoridade policial do local da autuação para o devido processamento. Art. 5º - Esta Resolução não envolve repasse e/ou transferência de recursos financeiros de qualquer natureza, ficando a cargo de cada Conselho a responsabilidade pelas despesas decorrentes do exercício de suas atividades. Art. 6º - Esta Resolução entra em vigor na data de sua publicação.

JOÃO TEODORO DA SILVA  
Presidente

RÔMULO SOARES DE LIMA  
Diretor Secretário

### CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

#### RESOLUÇÃO CFM Nº 2.429, DE 25 DE ABRIL DE 2025 (\*)

Esta resolução normatiza as cirurgias reconhecidas pelo Conselho Federal de Medicina para o tratamento cirúrgico da obesidade e doença metabólica.

O CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA, no uso das atribuições conferidas pela Lei nº 3.268, de 30 de setembro de 1957, regulamentada pelo Decreto nº 44.045, de 19 de julho de 1958, considerando as deliberações tomadas na IV Sessão Plenária Ordinária, realizada em 25 de abril de 2025, resolve:

Art. 1º Normatizar e atualizar, nos termos do anexo desta resolução, a cirurgia bariátrica e a cirurgia metabólica.

Art. 2º Revogar a Resolução CFM nº 2.131/2015, publicada no Diário Oficial da União em 29 de janeiro de 2016, Seção I, p. 287, e a Resolução CFM nº 2.172/2017, publicada no Diário Oficial da União em 27 de dezembro de 2017, Seção I, p. 205.

Art. 3º Esta resolução entra em vigor na data de sua publicação.

JOSÉ HIRAN DA SILVA GALLO  
Presidente do Conselho

ALEXANDRE DE MENEZES RODRIGUES  
Secretário-Geral do Conselho



## ANEXO

## 1. ASPECTOS GERAIS

É importante que o paciente compreenda que a cirurgia bariátrica ou metabólica não determina a cura, mas é parte essencial de um tratamento multidisciplinar, podendo ser uma terapêutica eficaz no controle da obesidade e de suas comorbidades metabólicas, sendo o acompanhamento multidisciplinar pós-operatório decisivo para um resultado adequado, conforme o protocolo de cada equipe.

A cirurgia bariátrica ou metabólica pode ser considerada quando houver falha no tratamento clínico.

Considera-se falha do tratamento clínico quando o paciente a ele se submete e não responde aos protocolos clínicos para tratamento da obesidade ou controle metabólico, principalmente glicêmico, sendo avaliado por cirurgião e equipe multidisciplinar que, de maneira consensual, concordam com a falha no tratamento clínico e indicam o tratamento cirúrgico.

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

- médico endocrinologista, ou na falta deste, clínico geral;
- médico cardiologista;
- médico psiquiatra;
- médico nutrólogo;
- nutricionista;
- psicólogo;
- outros médicos especialistas e profissionais de saúde que poderão ser necessários, a depender da necessidade clínica do paciente.

## 2. PERÍODO PRÉ-OPERATÓRIO

## CONTRAINDICAÇÃO CIRÚRGICA

- Obesidade ou doença metabólica passíveis de controle com tratamento clínico;

- Paciente com abuso de drogas ilícitas não tratado ou mal controlado;
- Paciente grávida;
- Paciente com incapacidade de aderir às recomendações pós-operatórias, em especial ao acompanhamento com equipe multidisciplinar e às mudanças no estilo de vida.

A presença de deficiência cognitiva é um fator relevante, mas não é uma contra-indicação absoluta, devendo cada paciente ser avaliado pela equipe multidisciplinar para a indicação de cirurgia.

## INDICAÇÃO CIRÚRGICA (ADULTOS)

São considerados pacientes elegíveis para a cirurgia bariátrica ou metabólica:

- Pacientes com índice de massa corpórea (IMC) igual ou superior a 40kg.m<sup>-2</sup> (obesidade classe 3), independentemente da presença de comorbidade associada.

- Pacientes com IMC igual ou superior a 35kg.m<sup>-2</sup> (obesidade classe 2) e inferior a 40kg.m<sup>-2</sup>, quando associado a pelo menos uma doença agravada pela obesidade e que melhore com a perda ponderal.

- Pacientes com IMC igual ou superior a 30kg.m<sup>-2</sup> e inferior a 35kg.m<sup>-2</sup> (obesidade classe 1) na presença de:

- . diabetes mellitus tipo 2;
- . doença cardiovascular grave com lesão em órgão alvo;
- . doença renal crônica precoce em pacientes com diabetes tipo 2;
- . apneia do sono grave;
- . doença gordurosa hepática não alcoólica com fibrose;
- . afecções com indicação de transplante;
- . refluxo gastroesofágico com indicação cirúrgica;
- . osteoartrose grave.

- Pacientes com IMC igual ou superior a 60kg.m<sup>-2</sup> deverão ser avaliados quanto à capacidade estrutural/física do hospital em que serão operados (camas, macas, mesa cirúrgica, cadeira de rodas e outros equipamentos médicos hospitalares necessários), assim como o preparo da equipe multidisciplinar na assistência a esses pacientes singulares, por serem mais propensos a eventos adversos devido a maior complexidade de sua doença.

## INDICAÇÃO CIRÚRGICA (ADOLESCENTES)

Os estudos longitudinais atuais, avaliando desfechos de segurança e eficácia, não aplicam limite máximo específico de idade para a indicação da cirurgia.

Pacientes com idade igual ou superior a 16 anos poderão ser elegíveis a tratamento cirúrgico para obesidade ou doença metabólica, utilizando-se para tanto dos mesmos critérios de adultos, desde que o paciente e seus familiares compreendam os riscos, à necessidade de mudanças de hábitos de vida inerentes ao tipo de cirurgia a que será submetido, bem como de acompanhamento pós-operatório com a equipe multidisciplinar em longo prazo.

Além do IMC e das comorbidades, os critérios de eleição para cirurgia bariátrica e metabólica em adolescentes devem incluir:

- desenvolvimento da maturidade psicológica e fisiológica;
- capacidade de compreender os riscos e benefícios e aderir às modificações no estilo de vida;
- capacidade de tomar decisões;
- suporte social e familiar antes e depois da cirurgia.

A elegibilidade do adolescente para ser submetido à cirurgia bariátrica ou metabólica envolve processo atencioso de decisão compartilhada com o paciente, pais ou tutores e a equipe médica.

Cirurgia em adolescentes com idade acima de 14 anos e abaixo de 16 anos poderá ser considerada em casos excepcionais de obesidade grave (IMC maior que 40kg.m<sup>-2</sup>), associadas a complicações clínicas que levem a risco de vida.

É fundamental a emissão de termo de consentimento livre e esclarecido, que deverá ser obtido junto aos pais ou responsáveis legais.

## 3. EQUIPE CIRÚRGICA

A participação do médico anestesiológico como membro da equipe cirúrgica é essencial, assim como sua plena concordância para o procedimento cirúrgico. O ato anestésico deve seguir os pontos determinados na Resolução CFM nº 2.174/2017.

Para realizar cirurgia bariátrica ou metabólica, o cirurgião, ou pelo menos um membro da equipe, deve ter Registro de Qualificação de Especialista em Cirurgia (RQE) em cirurgia geral ou aparelho digestivo, preferencialmente com área de atuação em cirurgia bariátrica e metabólica no CRM de origem.

A composição da equipe cirúrgica deve seguir os critérios da Resolução CFM nº 1.490/1998 e do Parecer CFM nº 4/2015.

## 4. HOSPITAL

A cirurgia bariátrica ou metabólica deve ser feita em hospitais de grande porte que realizem cirurgias de alta complexidade, tenham plantonista hospitalar 24 horas e Unidade de Terapia Intensiva, além de equipes multidisciplinares e multiprofissionais experientes no tratamento da doença obesidade, da doença diabetes e na realização de cirurgia gastrointestinal.

Os hospitais onde as cirurgias bariátricas ou metabólicas poderão ser realizadas devem obedecer ao discriminado nas Portarias MS nº 425/2013 e Consolidação nº 3/2017.

## 5. PERÍODO PER-OPERATÓRIO

A indicação da cirurgia bariátrica ou metabólica deve ser feita com base nas necessidades do paciente, e não simplesmente na técnica cirúrgica a ser empregada.

A escolha da cirurgia a ser realizada deverá ser compartilhada entre a equipe cirúrgica, a equipe multidisciplinar e o paciente (ou seu representante legal).

Após preparo pré-operatório, o paciente elegível à cirurgia bariátrica ou metabólica deverá ter ciência do tipo de cirurgia à qual será submetido, sendo-lhe esclarecidos os efeitos colaterais, as complicações e a possibilidade de reversão, ou não, da técnica a ser empregada.

As cirurgias reconhecidas pelo Conselho Federal de Medicina (CFM) para obesidade e distúrbios metabólicos são:

- Cirurgias primárias altamente recomendadas:
- Bypass gástrico em Y de Roux;
- Gastrectomia vertical (sleeve gástrico).

Essas cirurgias são atualmente as operações com maior embasamento científico na literatura mundial, sendo altamente recomendadas na maioria absoluta das situações clínicas devido à segurança e eficácia, comprovadas e reconhecidas amplamente em estudos com acompanhamento dos pacientes em longo prazo.

Cirurgias alternativas reconhecidas, com indicação principalmente para procedimentos revisionais:

- Duodenal switch com gastrectomia vertical;
- Bypass gástrico com anastomose única;
- Gastrectomia vertical com anastomose duodeno-ileal;
- Gastrectomia vertical com bipartição do trânsito intestinal.

Essas cirurgias podem ser consideradas como alternativas cirúrgicas a serem realizadas de acordo com a necessidade do paciente, desde que com a aprovação da equipe multidisciplinar, além da compreensão e do consentimento do paciente, que deve estar ciente que essas cirurgias não são as que oferecem maior eficácia e segurança quando realizadas como procedimentos primários.

Cirurgias não recomendadas:

- Banda gástrica ajustável;
- Cirurgia de Scopinaro;

Essas cirurgias não são autorizadas pelo CFM em razão dos resultados insatisfatórios. A banda gástrica ajustável e a cirurgia de Scopinaro apresentam percentual proibitivo de complicações graves pós-operatórias.

Os pacientes já submetidos a tais procedimentos devem ser acolhidos e acompanhados clinicamente, conforme protocolo da equipe médica.

Procedimentos endoscópicos reconhecidos pelo CFM:

- Balão intragástrico pode ser recomendado como tratamento da obesidade em pacientes com restrição aos procedimentos cirúrgicos ou como preparo pré-operatório para cirurgia bariátrica ou metabólica;

- Gastroplastia endoscópica (plicatura gástrica endoscópica e outros termos similares) pode ser recomendado para o tratamento da obesidade.

## 6. PERÍODO PÓS-OPERATÓRIO

O acompanhamento no pós-operatório é o ponto fundamental no sucesso da cirurgia bariátrica ou metabólica. Por serem doenças crônicas e progressivas, os pacientes com obesidade, diabetes e suas comorbidades necessitam ser mantidos em constante acompanhamento clínico, e o paciente deve estar de pleno acordo com essa necessidade.

O acompanhamento deverá ser estabelecido pela equipe cirúrgica e compartilhado com o paciente (ou seu representante legal).

Esse acompanhamento deve prever monitoramento do estado nutricional, de acordo com as diretrizes para o tratamento pós-operatório propostas por sociedades profissionais nacionais e internacionais.

Todos os pacientes devem ser acompanhados pela equipe multiprofissional e multidisciplinar para orientação quanto à necessidade de novo estilo de vida saudável, de monitoramento das comorbidades pré-existentes e de reposição de vitaminas e minerais, quando necessário.

Pacientes submetidos à cirurgia bariátrica ou metabólica, independentemente da técnica empregada, podem apresentar recidiva não só da obesidade, mas também das comorbidades prévias, incluindo as doenças metabólicas.

No mesmo contexto, os pacientes podem apresentar resultado não esperado na anatomia cirúrgica, complicações clínicas ou cirúrgicas e, assim, podem ter indicação de tratamento clínico ou cirurgia revisional, conforme decisão da equipe médica multidisciplinar, com a concordância do paciente.

A decisão quanto ao momento e à conduta a ser empregada, no caso de uma cirurgia revisional, deve ser inteiramente centrada no paciente, com base em uma análise criteriosa quanto ao acompanhamento que o paciente fez em seu pós-operatório (frequência e disciplina), com avaliação criteriosa pela equipe multidisciplinar.

A participação da família ou do representante legal é essencial para a decisão final para a realização da cirurgia revisional.

A decisão quanto à realização de cirurgia revisional deve considerar não apenas o resultado da cirurgia original, mas principalmente a condição clínica do paciente e suas expectativas, sempre lembrando que nenhuma técnica operatória, até o momento, tem 100% de sucesso no tratamento da obesidade e de suas comorbidades metabólicas.

(\*) Republicada por ter saído, no DOU de 20/5/2025, Seção 1, pág. 170 e 171, com incorreção no original.

## ACÓRDÃO DE 12 DE MAIO DE 2025

## RECURSO PROCESSO ÉTICO-PROFISSIONAL

PROCESSO ÉTICO-PROFISSIONAL PAe Nº 000102.13/2025-CFM ORIGEM: Conselho Regional de Medicina do Estado de São Paulo (PEP nº 014.322/2018) APELANTE/DENUNCIADO: Dr. Fausto Rogerio Frederico Vaz Pinto - CRM/SP nº 45.985. Vistos, relatados e discutidos os presentes autos, em que são partes as acima indicadas, ACORDAM os Conselheiros membros da Câmara Especial nº 02 do Tribunal Superior de Ética Médica do Conselho Federal de Medicina em conhecer e negar provimento ao recurso interposto pelo apelante/denunciado. Por unanimidade, foi confirmada a sua culpabilidade e mantida a decisão do Conselho de origem, que lhe aplicou a sanção de "CENSURA PÚBLICA EM PUBLICAÇÃO OFICIAL", prevista na alínea "c" do artigo 22 da Lei nº 3.268/57 e, por unanimidade, foi caracterizada a infração aos artigos 1º (negligência) e 3º do Código de Ética Médica de 2009 (Resolução CFM nº 1.931/09), cujos fatos também estão previstos nos artigos 1º e 3º do Código de Ética Médica de 2018 (Resolução CFM nº 2.217/18), nos termos do voto da conselheira relatora. Brasília, 4 de abril de 2025. (data do julgamento) JOÃO HELIO LEONARDO DE SOUSA, Presidente da Sessão; LEILA KATZ, Relatora.

JOSÉ ALBERTINO SOUZA  
Corregedor

## CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA VETERINÁRIA

## RESOLUÇÃO Nº 1.646, DE 19 DE MAIO DE 2025

Estabelece normas e procedimentos para propostas e reformulações orçamentárias, balancetes, prestação de contas e relatórios de gestão no âmbito do Sistema CFMV/CRMVs.

O CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA VETERINÁRIA - CFMV, no uso das atribuições conferidas pela alínea "f" do art. 16 da Lei nº 5.517, de 23 de outubro de 1968; resolve:

## CAPÍTULO I

## DAS DISPOSIÇÕES PRELIMINARES

Art. 1º Esta Resolução estabelece normas e procedimentos para a execução orçamentária, financeira e contábil no âmbito do Sistema CFMV/CRMVs, em conformidade com a legislação federal vigente e as normas do Tribunal de Contas da União (TCU).

Art. 2º A aplicação desta Resolução observará os princípios da legalidade, impessoalidade, moralidade, publicidade e eficiência, bem como as diretrizes de transparência e responsabilidade fiscal.

Art. 3º O CFMV exercerá função normativa, orientadora e fiscalizadora sobre a execução e cumprimento desta Resolução, podendo editar atos complementares quando necessário.

Art. 4º Considera-se Profissional Contábil, para os fins desta Resolução, o contabilista regularmente registrado no Conselho Regional de Contabilidade (CRC), responsável pelas atividades inerentes à contabilidade do órgão, incluindo a elaboração de balanços, demonstrações contábeis e demais relatórios orçamentários e financeiros, garantindo a confiabilidade, integridade e conformidade contábil dos documentos.

Art. 5º Considera-se Gestor, para os fins desta Resolução, o responsável pelas atividades de planejamento e execução orçamentária, baseadas em decisões estratégicas, gerenciais e operacionais, incluindo a definição de objetivos e metas, alocação de recursos e implementação de ações financeiras, as quais estão diretamente ligadas ao processo de tomada de decisões dentro da Autarquia.

