



CÓDIGO DE ÉTICA MÉDICA



CREMERJ
CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO



CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO

DIRETORIA FEV.2017 A SET.2018

Presidente - Nelson Nahon
Vice-Presidente - Renato Brito de Alencastro Graça
Segundo Vice-Presidente - Serafim Ferreira Borges
Diretor Secretário Geral - Gil Simões Batista
Diretora Primeira Secretária - Ana Maria Correia Cabral
Diretor Segundo Secretário - Olavo Guilherme Marassi Filho
Diretora Tesoureira - Erika Monteiro Reis
Diretora Primeira Tesoureira - Marília de Abreu Silva
Diretora de Sede e Patrimônio - Ilza Boeira Fellows
Corregedor - Marcos Botelho da Fonseca Lima
Vice-Corregedor - José Ramon Varela Blanco;

CORPO DE CONSELHEIROS

GESTÃO 2013/2018:

Abdu Kexfe, Alexandre Pinto Cardoso, Alkamir Issa, Aloisio Tibiriçá Miranda, Ana Maria Correia Cabral, Armando de Oliveira e Silva (*in memorian*), Armindo Fernando Mendes Correia da Costa, Carlos Cleverson Lopes Pereira, Carlos Enaldo de Araujo Pacheco, Carlos Eugenio Monteiro de Barros, Edgard Alves Costa, Erika Monteiro Reis, Felipe Carvalho Victor, Fernando Sérgio de Melo Portinho, Gil Simões Batista, Gilberto dos Passos, Guilherme Eurico Bastos da Cunha, Ilza Boeira Fellows, José Gonçalves Sestello, Jorge Wanderley Gabrich, José Marcos Barroso Pillar, Kássia Regina Neves Cargnin, Luiz Antônio de Almeida Campos, Luís Fernando Soares Moraes, Makhoul Moussallem, Marcia Rosa de Araújo, Marcos Botelho da Fonseca Lima, Marília de Abreu Silva, Nelson Nahon, Olavo Guilherme Marassi Filho, Pablo Vazquez Queimadelos, Paulo Cesar Geraldês, Renato Brito de Alencastro Graça, Ricardo Pinheiro dos Santos Bastos, Rossi Murilo da Silva, Serafim Ferreira Borges, Sergio Albieri, Sergio Pinho Costa Fernandes, Sidnei Ferreira, Vera Lúcia Mota da Fonseca.

CONSELHEIROS INDICADOS PELA SOMERJ:

Celso Nardin de Barros
José Ramon Varela Blanco



CÓDIGO DE ÉTICA MÉDICA

Legislação dos Conselhos de Medicina

Rio de Janeiro
2017

**Comissão Estadual de Revisão do Código de Ética Médica
- Rio de Janeiro (2007-2009)**

Arnaldo Pineschi de Azeredo Coutinho - Carlindo de Souza Machado e Silva Filho
Clóvis Abraham Cavalcanti - José Ramon Varela Blanco - Paulo Cesar Geraldès
Sidnei Ferreira

Revisão, normatização e digitação:

Centro de Pesquisa e Documentação do CREMERJ - CPEDOC
Auxiliadora Ana de Lacerda
Carmo de Maria Monteiro de Araujo
Cíntia Samanta Alves Baixas
Diane Ferreira da Silva
Selma Martins dos Santos
Yedla Maria de Albuquerque Silva

Capa e diagramação: Agência Brick

Impressão: XXXXXX

Catálogo na Fonte: Centro de Pesquisa e Documentação - CPEDOC

Código de ética médica e legislação dos conselhos de medicina / Conselho Regional de Medicina do Estado do Rio de Janeiro. -- Rio de Janeiro : CREMERJ, 2017. XXX p.

Versão de bolso.

1. Ética médica – código 2. Conselhos de Medicina - Legislações I. Conselho Regional de Medicina do Estado do Rio de Janeiro II. Conselho Federal de Medicina

Venda proibida. É permitida a reprodução total ou parcial desta obra, desde que citada a fonte.

Código de Ética Médica. Legislação dos Conselhos de Medicina

Publicação do Conselho Regional de Medicina do Estado do Rio de Janeiro
Praia de Botafogo, nº 228 - Centro Empresarial Rio
Botafogo - Rio de Janeiro | RJ - CEP: 22250-145 - Telefone: (21) 3184-7050
Homepage: www.cremerj.org.br - e-mail: faleconosco@crm-rj.gov.br

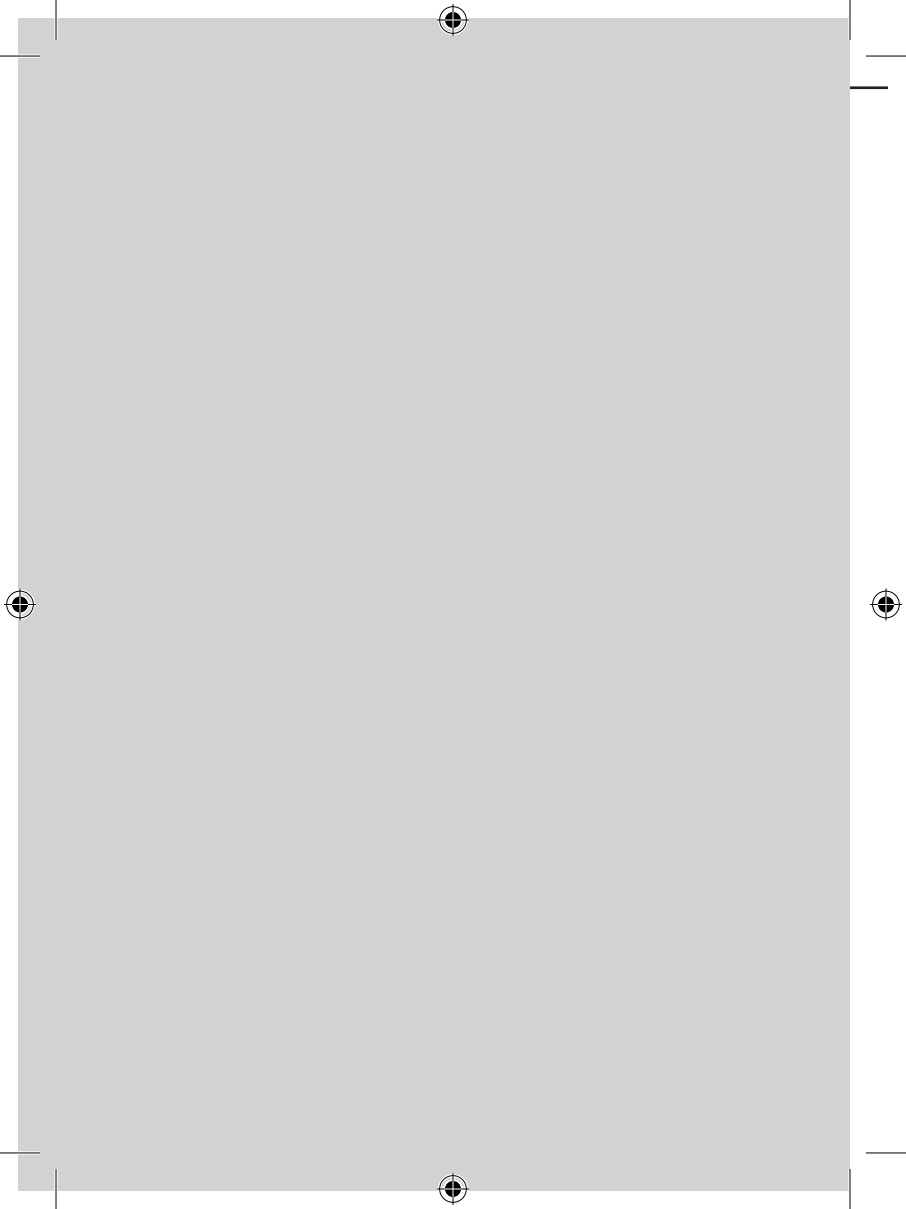
APRESENTAÇÃO

O CÓDIGO DE ÉTICA MÉDICA e a Legislação dos Conselhos de Medicina, ora publicado pelo CREMERJ em sua primeira edição na versão de bolso, pretende levar ao conhecimento dos médicos no Rio de Janeiro as normas fundamentais para o exercício ético da Medicina e que devem acompanhá-los por toda sua vida profissional, desde o seu registro no Conselho.

O presente Código de Ética foi aprovado em 2010 após dois anos de intenso trabalho realizado pela Comissão Nacional de Revisão do Código de Ética, resultando em um documento robusto, baseado nos princípios norteadores à defesa do exercício ético da profissão e pelo fortalecimento de uma assistência de qualidade para os cidadãos.

Este documento é, portanto, um registro moderno, elaborado após ampla e democrática discussão com o intuito de aprimorar o exercício da Medicina, em benefício da sociedade e dedicado aos médicos e seus pacientes.

Consº Nelson Nahon
Presidente





SUMÁRIO

- - -

1. CÓDIGO DE ÉTICA MÉDICA

Resolução CFM nº 1.931, de 24 de setembro de 2009.....	09
Resolução CFM nº 1997, de 09 de setembro de 2011.....	41

2. LEGISLAÇÃO DOS CONSELHOS DE MEDICINA

Lei Federal nº 3.268, de 30 de setembro de 1957	49
Decreto federal nº 44.045, de 19 de Julho de 1958	59
Lei Federal nº 11.000, de 15 de dezembro de 2004	79
Decreto Federal nº 6.821, de 14 de abril de 2009	81

REFERÊNCIAS	82
-------------------	----

ORIENTAÇÕES E ENDEREÇOS	83
-------------------------------	----

ÍNDICE (Código de Ética Médica)	88
---------------------------------------	----

- - - ○

- ○ - - 7





CÓDIGO DE ÉTICA MÉDICA**RESOLUÇÃO CFM Nº 1.931, DE 17 DE SETEMBRO DE 2009**

Publicada no DOU, 24 set. 2009, Seção I, p.90-92

Publicada no DOU, 13 out. 2009, Seção I, p.173 - RETIFICAÇÃO

EM VIGOR A PARTIR DE 13-04-2010

ALTERADA PELA RESOLUÇÃO CFM Nº 1.997, DE 10-08-2012

Aprova o Código de Ética Médica.

O CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA, 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, modificado pelo Decreto n.º 6.821, de 14 de abril de 2009 e pela Lei n.º 11.000, de 15 de dezembro de 2004, e, consubstanciado nas Leis n.º 6.828, de 29 de outubro de 1980 e Lei n.º 9.784, de 29 de janeiro de 1999;

CONSIDERANDO que os Conselhos de Medicina são ao mesmo tempo julgadores e disciplinadores da classe médica, cabendo-lhes zelar e trabalhar, por todos os meios ao seu alcance, pelo perfeito desempenho ético da Medicina e pelo prestígio e bom conceito da profissão e dos que a exerçam legalmente;

CONSIDERANDO que as normas do Código de Ética Médica devem submeter-se aos dispositivos constitucionais vigentes;

CONSIDERANDO a busca de melhor relacionamento com o paciente e a garantia de maior autonomia à sua vontade;

CONSIDERANDO as propostas formuladas ao longo dos anos de 2008 e 2009 e pelos Conselhos Regionais de Medicina, pelas Entidades Médicas, pelos médicos e por instituições científicas e universitárias para a revisão do atual Código de Ética Médica;

CONSIDERANDO as decisões da IV Conferência Nacional de Ética Médica que elaborou, com participação de Delegados Médicos de todo o Brasil, um novo Código de Ética Médica revisado.

CONSIDERANDO o decidido pelo Conselho Pleno Nacional reunido em 29 de agosto de 2009;

CONSIDERANDO, finalmente, o decidido em sessão plenária de 17 de setembro de 2009.

RESOLVE:

Art. 1º Aprovar o Código de Ética Médica, anexo a esta Resolução, após sua revisão e atualização.

Art. 2º O Conselho Federal de Medicina, sempre que necessário, expedirá Resoluções que complementem este Código de Ética Médica e facilitem sua aplicação.

Art. 3º O Código anexo a esta Resolução entra em vigor cento e oitenta dias após a data de sua publicação e, a partir daí, revoga-se o Código de Ética Médica aprovado pela Resolução CFM n.º 1.246, publicada no Diário Oficial da União, no dia 26 de janeiro de 1988, Seção I, páginas 1574-1579, bem como as demais disposições em contrário.

Brasília, 17 de setembro de 2009.

EDSON DE OLIVEIRA ANDRADE
Presidente

LÍVIA BARROS GARÇÃO
Secretária-Geral

CÓDIGO DE ÉTICA MÉDICA PREÂMBULO

I - O presente Código de Ética Médica contém as normas que devem ser seguidas pelos médicos no exercício de sua profissão, inclusive no exercício de atividades relativas ao ensino, à pesquisa e à administração de serviços de saúde, bem como no exercício de quaisquer outras atividades em que se utilize o conhecimento advindo do estudo da Medicina.



II - As organizações de prestação de serviços médicos estão sujeitas às normas deste Código.

III - Para o exercício da Medicina, impõe-se a inscrição no Conselho Regional do respectivo Estado, Território ou Distrito Federal. (VIDE RETIFICAÇÃO CONFORME DOU DE 13-10-2009)

IV - A fim de garantir o acatamento e a cabal execução deste Código, o médico comunicará ao Conselho Regional de Medicina, com discrição e fundamento, fatos de que tenha conhecimento e que caracterizem possível infração do presente Código e das demais normas que regulam o exercício da Medicina.

V - A fiscalização do cumprimento das normas estabelecidas neste Código é atribuição dos Conselhos de Medicina, das comissões de ética e dos médicos em geral.

VI - Este Código de Ética Médica é composto de 25 princípios fundamentais do exercício da Medicina, 10 normas diceológicas, 118 normas deontológicas e quatro disposições gerais. A transgressão das normas deontológicas sujeitará os infratores às penas disciplinares previstas em Lei. (VIDE RETIFICAÇÃO CONFORME DOU DE 13-10-2009)

Capítulo I PRINCÍPIOS FUNDAMENTAIS

I - A Medicina é uma profissão a serviço da saúde do ser humano e da coletividade e será exercida sem discriminação de nenhuma natureza.

II - O alvo de toda a atenção do médico é a saúde do ser humano, em benefício da qual deverá agir com o máximo de zelo e o melhor de sua capacidade profissional.

III - Para exercer a Medicina com honra e dignidade, o médico necessita ter boas condições de trabalho e ser remunerado de forma justa.

IV - Ao médico cabe zelar e trabalhar pelo perfeito desempenho ético da





Medicina, bem como pelo prestígio e bom conceito da profissão.

V - Compete ao médico aprimorar continuamente seus conhecimentos e usar o melhor do progresso científico em benefício do paciente.

VI - O médico guardará absoluto respeito pelo ser humano e atuará sempre em seu benefício. Jamais utilizará seus conhecimentos para causar sofrimento físico ou moral, para o extermínio do ser humano ou para permitir e acobertar tentativa contra sua dignidade e integridade.

VII - O médico exercerá sua profissão com autonomia, não sendo obrigado a prestar serviços que contrariem os ditames de sua consciência ou a quem não deseje, excetuadas as situações de ausência de outro médico, em caso de urgência ou emergência, ou quando sua recusa possa trazer danos à saúde do paciente.

VIII - O médico não pode, em nenhuma circunstância ou sob nenhum pretexto, renunciar à sua liberdade profissional, nem permitir quaisquer restrições ou imposições que possam prejudicar a eficiência e a correção de seu trabalho.

IX - A Medicina não pode, em nenhuma circunstância ou forma, ser exercida como comércio.

X - O trabalho do médico não pode ser explorado por terceiros com objetivos de lucro, finalidade política ou religiosa.

XI - O médico guardará sigilo a respeito das informações de que detenha conhecimento no desempenho de suas funções, com exceção dos casos previstos em lei.

XII - O médico empenhar-se-á pela melhor adequação do trabalho ao ser humano, pela eliminação e pelo controle dos riscos à saúde inerentes às atividades laborais. (VIDE RETIFICAÇÃO CONFORME DOU DE 13-10-2009)

XIII - O médico comunicará às autoridades competentes quaisquer formas de deterioração do ecossistema, prejudiciais à saúde e à vida.

XIV - O médico empenhar-se-á em melhorar os padrões dos serviços médi-





cos e em assumir sua responsabilidade em relação à saúde pública, à educação sanitária e à legislação referente à saúde.

XV - O médico será solidário com os movimentos de defesa da dignidade profissional, seja por remuneração digna e justa, seja por condições de trabalho compatíveis com o exercício ético-profissional da Medicina e seu aprimoramento técnico-científico. (VIDE RETIFICAÇÃO CONFORME DOU DE 13-10-2009)

XVI - Nenhuma disposição estatutária ou regimental de hospital ou de instituição, pública ou privada, limitará a escolha, pelo médico, dos meios cientificamente reconhecidos a serem praticados para o estabelecimento do diagnóstico e da execução do tratamento, salvo quando em benefício do paciente.

XVII - As relações do médico com os demais profissionais devem basear-se no respeito mútuo, na liberdade e na independência de cada um, buscando sempre o interesse e o bem-estar do paciente.

XVIII - O médico terá, para com os colegas, respeito, consideração e solidariedade, sem se eximir de denunciar atos que contrariem os postulados éticos.

XIX - O médico se responsabilizará, em caráter pessoal e nunca presumido, pelos seus atos profissionais, resultantes de relação particular de confiança e executados com diligência, **competência e prudência**.

XX - A natureza personalíssima da atuação profissional do médico não caracteriza relação de consumo.

XXI - No processo de tomada de decisões profissionais, de acordo com seus ditames de consciência e as previsões legais, o médico aceitará as escolhas de seus pacientes, relativas aos procedimentos diagnósticos e terapêuticos por eles expressos, desde que adequadas ao caso e cientificamente reconhecidas.

XXII - Nas situações clínicas irreversíveis e terminais, o médico evitará a realização de procedimentos diagnósticos e terapêuticos desnecessários e propiciará aos pacientes sob sua atenção todos os cuidados paliativos apropriados.

XXIII - Quando envolvido na produção de conhecimento científico, o médico





agirá com isenção e independência, visando ao maior benefício para os pacientes e a sociedade.

XXIV - Sempre que participar de pesquisas envolvendo seres humanos ou qualquer animal, o médico respeitará as normas éticas nacionais, bem como protegerá a vulnerabilidade dos sujeitos da pesquisa.

XXV - Na aplicação dos conhecimentos criados pelas novas tecnologias, considerando-se suas repercussões tanto nas gerações presentes quanto nas futuras, o médico zelará para que as pessoas não sejam discriminadas por nenhuma razão vinculada a herança genética, protegendo-as em sua dignidade, identidade e integridade.



Capítulo II DIREITOS DOS MÉDICOS

É direito do médico:

I - Exercer a Medicina sem ser discriminado por questões de religião, etnia, sexo, nacionalidade, cor, orientação sexual, idade, condição social, opinião política ou de qualquer outra natureza.

II - Indicar o procedimento adequado ao paciente, observadas as práticas cientificamente reconhecidas e respeitada a legislação vigente.

III - Apontar falhas em normas, contratos e práticas internas das instituições em que trabalhe quando as julgar indignas do exercício da profissão ou prejudiciais a si mesmo, ao paciente ou a terceiros, devendo dirigir-se, nesses casos, aos órgãos competentes e, obrigatoriamente, à comissão de ética e ao Conselho Regional de Medicina de sua jurisdição.

IV - Recusar-se a exercer sua profissão em instituição pública ou privada onde as condições de trabalho não sejam dignas ou possam prejudicar a própria saúde ou a do paciente, bem como a dos demais profissionais. Nesse caso, comunicará imediatamente sua decisão à comissão de ética e ao Conselho Regional de Medicina.

V - Suspender suas atividades, individualmente ou coletivamente, quando a instituição pública ou privada para a qual trabalhe não oferecer condições adequadas para o exercício profissional ou não o remunerar digna e justamente, ressalvadas as situações de urgência e emergência, devendo comunicar imediatamente sua decisão ao Conselho Regional de Medicina.

VI - Internar e assistir seus pacientes em hospitais privados e públicos com caráter filantrópico ou não, ainda que não faça parte do seu corpo clínico, respeitadas as normas técnicas aprovadas pelo Conselho Regional de Medicina da pertinente jurisdição.

VII - Requerer desagravo público ao Conselho Regional de Medicina quando atingido no exercício de sua profissão.



VIII - Decidir, em qualquer circunstância, levando em consideração sua experiência e capacidade profissional, o tempo a ser dedicado ao paciente, evitando que o acúmulo de encargos ou de consultas venha a prejudicá-lo.

IX - Recusar-se a realizar atos médicos que, embora permitidos por lei, sejam contrários aos ditames de sua consciência.

X - Estabelecer seus honorários de forma justa e digna.



Capítulo III

RESPONSABILIDADE PROFISSIONAL

É vedado ao médico:

Art. 1º Causar dano ao paciente, por ação ou omissão, caracterizável como imperícia, imprudência ou negligência.

Parágrafo único: A responsabilidade médica é sempre pessoal e não pode ser presumida.

Art. 2º Delegar a outros profissionais atos ou atribuições exclusivos da profissão médica.

Art. 3º Deixar de assumir responsabilidade sobre procedimento médico que indicou ou do qual participou, mesmo quando vários médicos tenham assistido o paciente.

Art. 4º Deixar de assumir a responsabilidade de qualquer ato profissional que tenha praticado ou indicado, ainda que solicitado ou consentido pelo paciente ou por seu representante legal.

Art. 5º Assumir responsabilidade por ato médico que não praticou ou do qual não participou.

Art. 6º Atribuir seus insucessos a terceiros e a circunstâncias ocasionais, exceto nos casos em que isso possa ser devidamente comprovado.

Art. 7º Deixar de atender em setores de urgência e emergência, quando for de sua obrigação fazê-lo, expondo a risco a vida de pacientes, mesmo respaldado por decisão majoritária da categoria.

Art. 8º Afastar-se de suas atividades profissionais, mesmo temporariamente, sem deixar outro médico encarregado do atendimento de seus pacientes internados ou em estado grave.

Art. 9º Deixar de comparecer a plantão em horário preestabelecido ou abandoná-lo sem a presença de substituto, salvo por justo impedimento.



Parágrafo único. Na ausência de médico plantonista substituto, a direção técnica do estabelecimento de saúde deve providenciar a substituição.

Art. 10. Acumular-se com os que exercem ilegalmente a Medicina ou com profissionais ou instituições médicas nas quais se pratiquem atos ilícitos.

Art. 11. Receitar, atestar ou emitir laudos de forma secreta ou ilegível, sem a devida identificação de seu número de registro no Conselho Regional de Medicina da sua jurisdição, bem como assinar em branco folhas de receituários, atestados, laudos ou quaisquer outros documentos médicos.

Art. 12. Deixar de esclarecer o trabalhador sobre as condições de trabalho que ponham em risco sua saúde, devendo comunicar o fato aos empregadores responsáveis.

Parágrafo único. Se o fato persistir, é dever do médico comunicar o ocorrido às autoridades competentes e ao Conselho Regional de Medicina.

Art. 13. Deixar de esclarecer o paciente sobre as determinantes sociais, ambientais ou profissionais de sua doença.

Art. 14. Praticar ou indicar atos médicos desnecessários ou proibidos pela legislação vigente no País.

Art. 15. Descumprir legislação específica nos casos de transplantes de órgãos ou de tecidos, esterilização, fecundação artificial, abortamento, manipulação ou terapia genética.

§ 1º No caso de procriação medicamente assistida, a fertilização não deve conduzir sistematicamente à ocorrência de embriões supranumerários.

§ 2º O médico não deve realizar a procriação medicamente assistida com nenhum dos seguintes objetivos:

I - criar seres humanos geneticamente modificados;

II - criar embriões para investigação;



III - criar embriões com finalidades de escolha de sexo, eugenia ou para originar híbridos ou quimeras.

§ 3º Praticar procedimento de procriação medicamente assistida sem que os participantes estejam de inteiro acordo e devidamente esclarecidos sobre o mesmo.

Art. 16. Intervir sobre o genoma humano com vista à sua modificação, exceto na terapia gênica, excluindo-se qualquer ação em células germinativas que resulte na modificação genética da descendência.

Art. 17. Deixar de cumprir, salvo por motivo justo, as normas emanadas dos Conselhos Federal e Regionais de Medicina e de atender às suas requisições administrativas, intimações ou notificações no prazo determinado

Art. 18. Desobedecer aos acórdãos e às resoluções dos Conselhos Federal e Regionais de Medicina ou desrespeitá-los.

Art. 19. Deixar de assegurar, quando investido em cargo ou função de direção, os direitos dos médicos e as demais condições adequadas para o desempenho ético-profissional da Medicina.

Art. 20. Permitir que interesses pecuniários, políticos, religiosos ou de quaisquer outras ordens, do seu empregador ou superior hierárquico ou do financiador público ou privado da assistência à saúde interfiram na escolha dos melhores meios de prevenção, diagnóstico ou tratamento disponíveis e cientificamente reconhecidos no interesse da saúde do paciente ou da sociedade.

Art. 21. Deixar de colaborar com as autoridades sanitárias ou infringir a legislação pertinente.



Capítulo IV DIREITOS HUMANOS

É vedado ao médico:

Art. 22. Deixar de obter consentimento do paciente ou de seu representante legal após esclarecê-lo sobre o procedimento a ser realizado, salvo em caso de risco iminente de morte.

Art. 23. Tratar o ser humano sem civilidade ou consideração, desrespeitar sua dignidade ou discriminá-lo de qualquer forma ou sob qualquer pretexto.

Art. 24. Deixar de garantir ao paciente o exercício do direito de decidir livremente sobre sua pessoa ou seu bem-estar, bem como exercer sua autoridade para limitá-lo.

Art. 25. Deixar de denunciar prática de tortura ou de procedimentos degradantes, desumanos ou cruéis, praticá-las, bem como ser conivente com quem as realize ou fornecer meios, instrumentos, substâncias ou conhecimentos que as facilitem.

Art. 26. Deixar de respeitar a vontade de qualquer pessoa, considerada capaz física e mentalmente, em greve de fome, ou alimentá-la compulsoriamente, devendo cientificá-la das prováveis complicações do jejum prolongado e, na hipótese de risco iminente de morte, tratá-la.

Art. 27. Desrespeitar a integridade física e mental do paciente ou utilizar-se de meio que possa alterar sua personalidade ou sua consciência em investigação policial ou de qualquer outra natureza.

Art. 28. Desrespeitar o interesse e a integridade do paciente em qualquer instituição na qual esteja recolhido, independentemente da própria vontade.

Parágrafo único. Caso ocorram quaisquer atos lesivos à personalidade e à saúde física ou mental dos pacientes confiados ao médico, este estará obrigado a denunciar o fato à autoridade competente e ao Conselho Regional de Medicina.

Art. 29. Participar, direta ou indiretamente, da execução de pena de morte.

Art. 30. Usar da profissão para corromper costumes, cometer ou favorecer crime.



Capítulo V

RELAÇÃO COM PACIENTES E FAMILIARES

É vedado ao médico:

Art. 31. Desrespeitar o direito do paciente ou de seu representante legal de decidir livremente sobre a execução de práticas diagnósticas ou terapêuticas, salvo em caso de iminente risco de morte.

Art. 32. Deixar de usar todos os meios disponíveis de diagnóstico e tratamento, cientificamente reconhecidos e a seu alcance, em favor do paciente.

Art. 33. Deixar de atender paciente que procure seus cuidados profissionais em casos de urgência ou emergência, quando não haja outro médico ou serviço médico em condições de fazê-lo.

Art. 34. Deixar de informar ao paciente o diagnóstico, o prognóstico, os riscos e os objetivos do tratamento, salvo quando a comunicação direta possa lhe provocar dano, devendo, nesse caso, fazer a comunicação a seu representante legal. (VIDE RETIFICAÇÃO CONFORME DOU DE 13-10-2009)

Art. 35. Exagerar a gravidade do diagnóstico ou do prognóstico, complicar a terapêutica ou exceder-se no número de visitas, consultas ou quaisquer outros procedimentos médicos.

Art. 36. Abandonar paciente sob seus cuidados.

§ 1º Ocorrendo fatos que, a seu critério, prejudiquem o bom relacionamento com o paciente ou o pleno desempenho profissional, o médico tem o direito de renunciar ao atendimento, desde que comunique previamente ao paciente ou a seu representante legal, assegurando-se da continuidade dos cuidados e fornecendo todas as informações necessárias ao médico que lhe suceder.

§ 2º Salvo por motivo justo, comunicado ao paciente ou aos seus familiares, o médico não abandonará o paciente por ser este portador de moléstia crônica ou incurável e continuará a assisti-lo ainda que para cuidados paliativos.

Art. 37. Prescrever tratamento ou outros procedimentos sem exame direto do paciente, salvo em casos de urgência ou emergência e impossibilidade comprovada de realizá-lo, devendo, nesse caso, fazê-lo imediatamente após cessar o impedimento.

Parágrafo único. O atendimento médico a distância, nos moldes da telemedicina ou de outro método, dar-se-á sob regulamentação do Conselho Federal de Medicina. (VIDE RETIFICAÇÃO CONFORME DOU DE 13-10-2009)

Art. 38. Desrespeitar o pudor de qualquer pessoa sob seus cuidados profissionais.

Art. 39. Opor-se à realização de junta médica ou segunda opinião solicitada pelo paciente ou por seu representante legal.

Art. 40. Aproveitar-se de situações decorrentes da relação médico-paciente para obter vantagem física, emocional, financeira ou de qualquer outra natureza.

Art. 41. Abreviar a vida do paciente, ainda que a pedido deste ou de seu representante legal.

Parágrafo único. Nos casos de doença incurável e terminal, deve o médico oferecer todos os cuidados paliativos disponíveis sem empreender ações diagnósticas ou terapêuticas inúteis ou obstinadas, levando sempre em consideração a vontade expressa do paciente ou, na sua impossibilidade, a de seu representante legal.

Art. 42. Desrespeitar o direito do paciente de decidir livremente sobre método contraceptivo, devendo sempre esclarecê-lo sobre indicação, segurança, reversibilidade e risco de cada método.



Capítulo VI DOAÇÃO E TRANSPLANTE DE ÓRGÃOS E TECIDOS

É vedado ao médico:

Art. 43. Participar do processo de diagnóstico da morte ou da decisão de suspender meios artificiais para prolongar a vida do possível doador, quando pertencente à equipe de transplante.

Art. 44. Deixar de esclarecer o doador, o receptor ou seus representantes legais sobre os riscos decorrentes de exames, intervenções cirúrgicas e outros procedimentos nos casos de transplantes de órgãos.

Art. 45. Retirar órgão de doador vivo quando este for juridicamente incapaz, mesmo se houver autorização de seu representante legal, exceto nos casos permitidos e regulamentados em lei.

Art. 46. Participar direta ou indiretamente da comercialização de órgãos ou de tecidos humanos.







Capítulo VII RELAÇÃO ENTRE MÉDICOS

É vedado ao médico:

Art. 47. Usar de sua posição hierárquica para impedir, por motivo de crença religiosa, convicção filosófica, política, interesse econômico ou qualquer outro, que não técnico-científico ou ético, que as instalações e os demais recursos da instituição sob sua direção, sejam utilizados por outros médicos no exercício da profissão, particularmente se forem os únicos existentes no local.

Art. 48. Assumir emprego, cargo ou função para suceder médico demitido ou afastado em represália à atitude de defesa de movimentos legítimos da categoria ou da aplicação deste Código.

Art. 49. Assumir condutas contrárias a movimentos legítimos da categoria médica com a finalidade de obter vantagens.

Art. 50. Acobertar erro ou conduta antiética de médico.

Art. 51. Praticar concorrência desleal com outro médico.

Art. 52. Desrespeitar a prescrição ou o tratamento de paciente, determinados por outro médico, mesmo quando em função de chefia ou de auditoria, salvo em situação de indiscutível benefício para o paciente, devendo comunicar imediatamente o fato ao médico responsável. (VIDE RETIFICAÇÃO CONFORME DOU DE 13-10-2009)

Art. 53. Deixar de encaminhar o paciente que lhe foi enviado para procedimento especializado de volta ao médico assistente e, na ocasião, fornecer-lhe as devidas informações sobre o ocorrido no período em que por ele se responsabilizou.

Art. 54. Deixar de fornecer a outro médico informações sobre o quadro clínico de paciente, desde que autorizado por este ou por seu representante legal.

Art. 55. Deixar de informar ao substituto o quadro clínico dos pacientes sob sua responsabilidade ao ser substituído ao fim do seu turno de trabalho.





Art. 56. Utilizar-se de sua posição hierárquica para impedir que seus subordinados atuem dentro dos princípios éticos.

Art. 57. Deixar de denunciar atos que contrariem os postulados éticos à comissão de ética da instituição em que exerce seu trabalho profissional e, se necessário, ao Conselho Regional de Medicina.



Capítulo VIII

REMUNERAÇÃO PROFISSIONAL

É vedado ao médico:

Art. 58. O exercício mercantilista da Medicina.

Art. 59. Oferecer ou aceitar remuneração ou vantagens por paciente encaminhado ou recebido, bem como por atendimentos não prestados.

Art. 60. Permitir a inclusão de nomes de profissionais que não participaram do ato médico para efeito de cobrança de honorários. (VIDE RETIFICAÇÃO CONFORME DOU DE 13-10-2009)

Art. 61. Deixar de ajustar previamente com o paciente o custo estimado dos procedimentos.

Art. 62. Subordinar os honorários ao resultado do tratamento ou à cura do paciente.

Art. 63. Explorar o trabalho de outro médico, isoladamente ou em equipe, na condição de proprietário, sócio, dirigente ou gestor de empresas ou instituições prestadoras de serviços médicos.

Art. 64. Agenciar, aliciar ou desviar, por qualquer meio, para clínica particular ou instituições de qualquer natureza, paciente atendido pelo sistema público de saúde ou dele utilizar-se para a execução de procedimentos médicos em sua clínica privada, como forma de obter vantagens pessoais.

Art. 65. Cobrar honorários de paciente assistido em instituição que se destina à prestação de serviços públicos, ou receber remuneração de paciente como complemento de salário ou de honorários.

Art. 66. Praticar dupla cobrança por ato médico realizado.

Parágrafo único. A complementação de honorários em serviço privado pode ser cobrada quando prevista em contrato.

Art. 67. Deixar de manter a integralidade do pagamento e permitir descontos ou retenção de honorários, salvo os previstos em lei, quando em função de direção ou de chefia.

Art. 68. Exercer a profissão com interação ou dependência de farmácia, indústria farmacêutica, óptica ou qualquer organização destinada à fabricação, manipulação, promoção ou comercialização de produtos de prescrição médica, qualquer que seja sua natureza.

Art. 69. Exercer simultaneamente a Medicina e a Farmácia ou obter vantagem pelo encaminhamento de procedimentos, pela comercialização de medicamentos, órteses, próteses ou implantes de qualquer natureza, cuja compra decorra de influência direta em virtude de sua atividade profissional.

Art. 70. Deixar de apresentar separadamente seus honorários quando outros profissionais participarem do atendimento ao paciente.

Art. 71. Oferecer seus serviços profissionais como prêmio, qualquer que seja sua natureza.

Art. 72. Estabelecer vínculo de qualquer natureza com empresas que anunciam ou comercializam planos de financiamento, cartões de descontos ou consórcios para procedimentos médicos.

Capítulo IX

SIGILO PROFISSIONAL

É vedado ao médico:

Art. 73. Revelar fato de que tenha conhecimento em virtude do exercício de sua profissão, salvo por motivo justo, dever legal ou consentimento, por escrito, do paciente.

Parágrafo único. Permanece essa proibição: a) mesmo que o fato seja de conhecimento público ou o paciente tenha falecido; b) quando de seu depoimento como testemunha. Nessa hipótese, o médico comparecerá perante a autoridade e declarará seu impedimento; c) na investigação de suspeita de crime, o médico estará impedido de revelar segredo que possa expor o paciente a processo penal.

Art. 74. Revelar sigilo profissional relacionado a paciente menor de idade, inclusive a seus pais ou representantes legais, desde que o menor tenha capacidade de discernimento, salvo quando a não revelação possa acarretar dano ao paciente.

Art. 75. Fazer referência a casos clínicos identificáveis, exibir pacientes ou seus retratos em anúncios profissionais ou na divulgação de assuntos médicos, em meios de comunicação em geral, mesmo com autorização do paciente.

Art. 76. Revelar informações confidenciais obtidas quando do exame médico de trabalhadores, inclusive por exigência dos dirigentes de empresas ou de instituições, salvo se o silêncio puser em risco a saúde dos empregados ou da comunidade.

Art. 77. Prestar informações a empresas seguradoras sobre as circunstâncias da morte do paciente sob seus cuidados, além das contidas na declaração de óbito, salvo por expreso consentimento do seu representante legal. (NOVA REDAÇÃO DADA PELA RESOLUÇÃO CFM Nº 1.997, DE 10-08-2012)

Art. 78. Deixar de orientar seus auxiliares e alunos a respeitar o sigilo profissional e zelar para que seja por eles mantido.

Art. 79. Deixar de guardar o sigilo profissional na cobrança de honorários por meio judicial ou extrajudicial.



Capítulo X DOCUMENTOS MÉDICOS

É vedado ao médico:

Art. 80. Expedir documento médico sem ter praticado ato profissional que o justifique, que seja tendencioso ou que não corresponda à verdade.

Art. 81. Atestar como forma de obter vantagens.

Art. 82. Usar formulários de instituições públicas para prescrever ou atestar fatos verificados na clínica privada.

Art. 83. Atestar óbito quando não o tenha verificado pessoalmente, ou quando não tenha prestado assistência ao paciente, salvo, no último caso, se o fizer como plantonista, médico substituto ou em caso de necropsia e verificação médico-legal.

Art. 84. Deixar de atestar óbito de paciente ao qual vinha prestando assistência, exceto quando houver indícios de morte violenta.

Art. 85. Permitir o manuseio e o conhecimento dos prontuários por pessoas não obrigadas ao sigilo profissional quando sob sua responsabilidade.

Art. 86. Deixar de fornecer laudo médico ao paciente ou a seu representante legal quando aquele for encaminhado ou transferido para continuação do tratamento ou em caso de solicitação de alta.

Art. 87. Deixar de elaborar prontuário legível para cada paciente.

§ 1º O prontuário deve conter os dados clínicos necessários para a boa condução do caso, sendo preenchido, em cada avaliação, em ordem cronológica com data, hora, assinatura e número de registro do médico no Conselho Regional de Medicina.

§ 2º O prontuário estará sob a guarda do médico ou da instituição que assiste o paciente.

Art. 88. Negar, ao paciente, acesso a seu prontuário, deixar de lhe fornecer cópia quando solicitada, bem como deixar de lhe dar explicações necessárias à sua



compreensão, salvo quando ocasionarem riscos ao próprio paciente ou a terceiros.

Art. 89. Liberar cópias do prontuário sob sua guarda, salvo quando autorizado, por escrito, pelo paciente, para atender ordem judicial ou para a sua própria defesa.

§ 1º Quando requisitado judicialmente o prontuário será disponibilizado ao perito médico nomeado pelo juiz.

§ 2º Quando o prontuário for apresentado em sua própria defesa, o médico deverá solicitar que seja observado o sigilo profissional.

Art. 90. Deixar de fornecer cópia do prontuário médico de seu paciente quando de sua requisição pelos Conselhos Regionais de Medicina. (VIDE RETIFICAÇÃO CONFORME DOU DE 13-10-2009)

Art. 91. Deixar de atestar atos executados no exercício profissional, quando solicitado pelo paciente ou por seu representante legal.



Capítulo XI

AUDITORIA E PERÍCIA MÉDICA

É vedado ao médico:

Art. 92. Assinar laudos periciais, auditoriais ou de verificação médico-legal quando não tenha realizado pessoalmente o exame. (VIDE RETIFICAÇÃO CONFORME DOU DE 13-10-2009)

Art. 93. Ser perito ou auditor do próprio paciente, de pessoa de sua família ou de qualquer outra com a qual tenha relações capazes de influir em seu trabalho ou de empresa em que atue ou tenha atuado.

Art. 94. Intervir, quando em função de auditor, assistente técnico ou perito, nos atos profissionais de outro médico, ou fazer qualquer apreciação em presença do examinado, reservando suas observações para o relatório.

Art. 95. Realizar exames médico-periciais de corpo de delito em seres humanos no interior de prédios ou de dependências de delegacias de polícia, unidades militares, casas de detenção e presídios.

Art. 96. Receber remuneração ou gratificação por valores vinculados à glosa ou ao sucesso da causa, quando na função de perito ou de auditor.

Art. 97. Autorizar, vetar, bem como modificar, quando na função de auditor ou de perito, procedimentos propedêuticos ou terapêuticos instituídos, salvo, no último caso, em situações de urgência, emergência ou iminente perigo de morte do paciente, comunicando, por escrito, o fato ao médico assistente.

Art. 98. Deixar de atuar com absoluta isenção quando designado para servir como perito ou como auditor, bem como ultrapassar os limites de suas atribuições e de sua competência.

Parágrafo único. O médico tem direito a justa remuneração pela realização do exame pericial.



Capítulo XII ENSINO E PESQUISA MÉDICA

É vedado ao médico:

Art. 99. Participar de qualquer tipo de experiência envolvendo seres humanos com fins bélicos, políticos, étnicos, eugênicos ou outros que atentem contra a dignidade humana.

Art. 100. Deixar de obter aprovação de protocolo para a realização de pesquisa em seres humanos, de acordo com a legislação vigente.

Art. 101. Deixar de obter do paciente ou de seu representante legal o termo de consentimento livre e esclarecido para a realização de pesquisa envolvendo seres humanos, após as devidas explicações sobre a natureza e as consequências da pesquisa.

Parágrafo único. No caso do sujeito de pesquisa ser menor de idade, além do consentimento de seu representante legal, é necessário seu assentimento livre e esclarecido na medida de sua compreensão.

Art. 102. Deixar de utilizar a terapêutica correta, quando seu uso estiver liberado no País.

Parágrafo único. A utilização de terapêutica experimental é permitida quando aceita pelos órgãos competentes e com o consentimento do paciente ou de seu representante legal, adequadamente esclarecidos da situação e das possíveis consequências.

Art. 103. Realizar pesquisa em uma comunidade sem antes informá-la e esclarecê-la sobre a natureza da investigação e deixar de atender ao objetivo de proteção à saúde pública, respeitadas as características locais e a legislação pertinente.

Art. 104. Deixar de manter independência profissional e científica em relação a financiadores de pesquisa médica, satisfazendo interesse comercial ou obtendo vantagens pessoais.



Art. 105. Realizar pesquisa médica em sujeitos que sejam direta ou indiretamente dependentes ou subordinados ao pesquisador.

Art. 106. Manter vínculo de qualquer natureza com pesquisas médicas, envolvendo seres humanos, que usem placebo em seus experimentos, quando houver tratamento eficaz e efetivo para a doença pesquisada.

Art. 107. Publicar em seu nome trabalho científico do qual não tenha participado; atribuir-se autoria exclusiva de trabalho realizado por seus subordinados ou outros profissionais, mesmo quando executados sob sua orientação, bem como omitir do artigo científico o nome de quem dele tenha participado.

Art. 108. Utilizar dados, informações ou opiniões ainda não publicados, sem referência ao seu autor ou sem sua autorização por escrito.

Art. 109. Deixar de zelar, quando docente ou autor de publicações científicas, pela veracidade, clareza e imparcialidade das informações apresentadas, bem como deixar de declarar relações com a indústria de medicamentos, órteses, próteses, equipamentos, implantes de qualquer natureza e outras que possam configurar conflitos de interesses, ainda que em potencial.

Art. 110. Praticar a Medicina, no exercício da docência, sem o consentimento do paciente ou de seu representante legal, sem zelar por sua dignidade e privacidade ou discriminando aqueles que negarem o consentimento solicitado.



Capítulo XIII

PUBLICIDADE MÉDICA

É vedado ao médico:

Art. 111. Permitir que sua participação na divulgação de assuntos médicos, em qualquer meio de comunicação de massa, deixe de ter caráter exclusivamente de esclarecimento e educação da sociedade. (VIDE RETIFICAÇÃO CONFORME DOU DE 13-10-2009)

Art. 112. Divulgar informação sobre assunto médico de forma sensacionalista, promocional ou de conteúdo inverídico.

Art. 113. Divulgar, fora do meio científico, processo de tratamento ou descoberta cujo valor ainda não esteja expressamente reconhecido cientificamente por órgão competente.

Art. 114. Consultar, diagnosticar ou prescrever por qualquer meio de comunicação de massa.

Art. 115. Anunciar títulos científicos que não possa comprovar e especialidade ou área de atuação para a qual não esteja qualificado e registrado no Conselho Regional de Medicina.

Art. 116. Participar de anúncios de empresas comerciais qualquer que seja sua natureza, valendo-se de sua profissão.

Art. 117. Apresentar como originais quaisquer idéias, descobertas ou ilustrações que na realidade não o sejam.

Art. 118. Deixar de incluir, em anúncios profissionais de qualquer ordem, o seu número de inscrição no Conselho Regional de Medicina.

Parágrafo único. Nos anúncios de estabelecimentos de saúde devem constar o nome e o número de registro, no Conselho Regional de Medicina, do diretor técnico.



Capítulo XIV

DISPOSIÇÕES GERAIS

I - O médico portador de doença incapacitante para o exercício profissional, apurada pelo Conselho Regional de Medicina em procedimento administrativo com perícia médica, terá seu registro suspenso enquanto perdurar sua incapacidade.

II - Os médicos que cometerem faltas graves previstas neste Código e cuja continuidade do exercício profissional constitua risco de danos irreparáveis ao paciente ou à sociedade poderão ter o exercício profissional suspenso mediante procedimento administrativo específico.

III - O Conselho Federal de Medicina, ouvidos os Conselhos Regionais de Medicina e a categoria médica, promoverá a revisão e atualização do presente Código quando necessárias.

IV - As omissões deste Código serão sanadas pelo Conselho Federal de Medicina.

RESOLUÇÃO CFM Nº 1.997, DE 10 DE AGOSTO DE 2012

Publicada no DOU, 16 ago. 2012, Seção I, p.149

ALTERA A RESOLUÇÃO CFM Nº 1.931, DE 17-09-2009

Altera a redação do artigo 77 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 1.931, de 17 de setembro de 2009.

O CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA, no uso das atribuições conferidas pela Lei nº 3.268, de 30 de setembro de 1957, alterada pela Lei nº 11.000, de 15 de dezembro de 2004, regulamentada pelo Decreto nº 44.045, de 19 de julho de 1958, alterado pelo Decreto nº 6.821, de 14 de abril de 2009, e

CONSIDERANDO que o conteúdo do prontuário, lavrado pelo médico e pertencente ao paciente, é um documento amparado pelo sigilo profissional (art. 5º, XIV da CF/88);

CONSIDERANDO que a Constituição Federal assegura a tutela da intimidade, bem como preserva o sigilo profissional;

CONSIDERANDO que o artigo 11 do Código Civil, na mesma linha da CF/88, reconhece e assegura a manutenção do sigilo profissional e a preservação da intimidade, pois não se afasta da ideia de intransmissibilidade dos direitos da personalidade, que indubitavelmente são personalíssimos;

CONSIDERANDO que o artigo 77 do Código de Ética Médica trouxe em seu enunciado impropriedade legal;

CONSIDERANDO que as informações constantes do prontuário médico possuem amparo constitucional, pois se ligam à ideia de preservação da intimidade, de viabilização do exercício profissional, bem como do sigilo profissional, e fazem parte de um conjunto de documentos que servem para aferir a prestação do serviço médico;

CONSIDERANDO que os médicos, no exercício de seus misteres, se deparam com variadas situações que, se não existisse o sigilo profissional, inviabilizariam a sua profissão, posto que ninguém os procuraria por recear que informações pessoais fossem transmitidas a outrem, mesmo após a sua morte;

CONSIDERANDO que o confronto de direitos fundamentais exige ponderação de valores, de forma que se proceda a uma mínima restrição nos direitos envolvidos;

CONSIDERANDO que nesses casos de confronto de direitos fundamentais aplica-se o conhecido princípio da proporcionalidade, que tem como elementos a conformidade ou adequação dos meios a serem utilizados, a necessidade ou exigibilidade da medida restritiva a ser adotada e, por fim, a proporcionalidade em sentido estrito;

CONSIDERANDO que o acesso ao prontuário médico é admissível, desde que respeitados os ditames da Resolução CFM nº 1.605/2000 ou mediante autorização judicial para a realização de perícia;

CONSIDERANDO que o conteúdo do prontuário médico só poderá ser reve-



lado a terceiros se houver a autorização do paciente, conforme estabelece o artigo 5º da Resolução CFM nº 1.605/2000, ou se houver a anuência do Conselho Regional de Medicina da jurisdição, ex vi do artigo 8º do mesmo diploma, bem como autorização judicial;

CONSIDERANDO que no caso de investigação criminal o CFM defende o posicionamento de que o conteúdo dos prontuários médicos seja disponibilizado à Justiça para perícia judicial;

CONSIDERANDO que não se pode negar as informações constantes no prontuário e de interesse do caso concreto, e não todas as ali postadas, para auxiliar a Justiça a elucidar um crime ou apurar responsabilidade civil de um ato negligente, imprudente ou imperito; e em alguns casos, a prestar informações para fins de ressarcimento de seguros e outras indenizações;

CONSIDERANDO que o perito judicial, também sujeito ao sigilo profissional, atenderá às partes e ao Juízo, sem que haja a necessidade de que qualquer outra pessoa, até mesmo os familiares do falecido, tenha acesso pleno ao prontuário médico;

CONSIDERANDO que a ponderação de princípios lavrada no Parecer CFM nº 6/2010 e na Nota Técnica Sejur/CFM nº 2/2012 encontra-se sob escorreta razoabilidade ou proporcionalidade;

CONSIDERANDO que não há razão jurídica para que as seguradoras e planos de saúde exijam cópia do prontuário médico para pagar benefício ou quaisquer valores aos familiares do paciente falecido, conforme entendimento pacífico do STJ;

CONSIDERANDO o decidido em reunião plenária de 10 de agosto de 2012, resolve

Art. 1º Alterar o artigo 77 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 1.931, de 17 de setembro de 2009, publicada no D.O.U de 24 de setembro de 2009, Seção I, página 90, que passa a ter a seguinte redação:

“É vedado ao médico:

— — — — — ○

— — — — — ○ — — — — — 43





Art. 77. Prestar informações a empresas seguradoras sobre as circunstâncias da morte do paciente sob seus cuidados, além das contidas na declaração de óbito”.

Art. 2º Esta resolução entra em vigor na data de sua publicação.

Art. 3º Revogam-se todas as disposições em contrário.

ROBERTO LUIZ D'AVILA
Presidente do Conselho

HENRIQUE BATISTA E SILVA
Secretário-Geral

EXPOSIÇÃO DE MOTIVOS

Trata-se da necessidade de revisão do artigo 77 do Código de Ética Médica, que dita ser vedado ao médico “prestar informações a empresas seguradoras sobre as circunstâncias da morte do paciente sob seus cuidados, além das contidas na declaração de óbito, salvo por expresse consentimento do seu representante legal”.

A necessidade da reforma do texto refere-se à parte final do enunciado, qual seja, a possibilidade de o médico prestar informação sobre o paciente falecido para empresas seguradoras, familiares ou quaisquer outros interessados, salvo por expresse consentimento do representante legal.

O dispositivo citado trouxe em seu enunciado uma impropriedade legal. Convenhamos, não há dúvidas de que o conteúdo do prontuário, lavrado pelo médico e pertencente ao paciente, é um documento amparado pelo sigilo profissional (art. 5º, XIV da CF/88).

Frise-se que as informações constantes deste documento possuem amparo constitucional, pois se ligam à ideia de preservação da intimidade, de viabilização do exercício profissional, bem como do sigilo profissional, e integram um conjunto de documentos que servem para aferir a prestação do serviço médico.

Vale destacar que os médicos, no exercício de seus misteres, se deparam com variadas situações que, se não existisse o sigilo profissional, inviabilizariam a sua profissão, posto que ninguém os procuraria por recear que informações pessoais fossem transmitidas a outrem.





Conforme entendimento de Marco Antônio de Barrosi: "Nem sempre o diagnóstico da moléstia ou da lesão física sofrida pelo paciente será o fato que este deseja manter em segredo. Em alguns casos, o que se pretende manter escondido do domínio público são as circunstâncias que ensejam o surgimento da moléstia ou da lesão".

Com efeito, o confronto de direitos fundamentais exige uma ponderação de valores, de forma que se proceda a uma mínima restrição nos direitos envolvidos.

Aplica-se o conhecido princípio da proporcionalidade, que tem como elementos a conformidade ou adequação dos meios a serem utilizados, a necessidade ou exigibilidade da medida restritiva a ser adotada e, por fim, a proporcionalidade em sentido estrito.

Logo, não há dúvidas de que o direito ao sigilo médico ou à intimidade privada podem sofrer certa mitigação, pois em determinadas situações previstas em lei (em sentido estrito) admite-se eventual restrição mínima desses direitos fundamentais. Entretanto, o que se sustenta é que o acesso ao prontuário médico é admissível, desde que respeitados os ditames da Resolução CFM nº 1.605/2000 ou mediante autorização judicial para a realização de perícia.

Com efeito, o CFM acredita que o conteúdo do prontuário médico só poderá ser revelado a terceiros se houver a autorização do paciente, conforme estabelece o artigo 5º da Resolução CFM nº 1.605/2000, ou se houver a anuência do Conselho Regional de Medicina da jurisdição, ex vi do artigo 8º do mesmo diploma, bem como autorização judicial.

Frise-se que no caso de investigação criminal o CFM defende o posicionamento de que o conteúdo dos prontuários médicos seja disponibilizado à Justiça para perícia judicial.

Com efeito, se a Constituição Federal assegura a tutela da intimidade, bem como preserva o sigilo profissional, vale notificar que o artigo 11 do Código Civil, na mesma linha da CF/88, reconhece e assegura a manutenção do sigilo profissional e a preservação da intimidade, pois não se afasta da ideia de intransmissibilidade dos direitos da personalidade, que indubitavelmente são personalíssimos.





Exemplificativamente, temos o caso de um usuário de drogas que tem vergonha da família e não quer que seus parentes saibam dessa sua conduta. Ora, essas confidências, esse segredo, essa intimidade, “se foram com a morte” e devem ficar enterradas com o falecido!

O que não se pode negar é que algumas informações no prontuário, e não todas as ali postadas, podem auxiliar a Justiça a elucidar um crime ou apurar responsabilidade civil de um ato negligente, imprudente ou imperito; e em alguns casos, a prestar informações para fins de ressarcimento de seguros e outras indenizações. É onde o perito judicial, também sujeito ao sigilo profissional, atenderá às partes e ao Juízo, sem que haja a necessidade de que qualquer outra pessoa, até mesmo os familiares do falecido, tenha acesso pleno ao prontuário médico.

Assim, não há dúvidas de que a Constituição e a legislação infralegal tratam da intransmissibilidade da intimidade e referem-se não só aos atos entre vivos como à sucessão *causa mortis*. Logo, os direitos como a vida, a incolumidade física e psíquica, o próprio corpo, o nome, a imagem, a honra, a privacidade e a intimidade não podem ser transferidos a terceiros nem após a morte.

Assim, é indubitável que a ponderação de princípios lavrada no Parecer CFM nº 6/2010 e na Nota Técnica Sejur/CFM no 2/2012 encontra-se sob escorrega razoabilidade ou proporcionalidade.

Adicionalmente, não há razão jurídica para que seguradoras e planos de saúde exijam cópia do prontuário médico para pagar benefício ou quaisquer valores aos familiares do paciente falecido, conforme entendimento pacífico do STJ.

Desta feita, urge que o texto do artigo 77 do CEM seja reformado e adequado ao real pensamento defendido pelo CFM e que reluz o melhor entendimento ético da matéria.

Toda a fundamentação para essa reformulação está contida no Parecer CFM nº 6/2010 e Nota Técnica Sejur/CFM nº 2/2012, que servirá de exposição de motivos para a edição desta nova resolução.

Atente-se, em paralelo, que no Capítulo IX do Código de Ética Médica (CEM) o artigo 77 refere-se ao sigilo médico e ao fornecimento ou não de informações.



Note-se que o referido artigo não trata de prontuário médico, pois esse tema é abordado no capítulo seguinte.

Em face do exposto, salvo melhor juízo, entendemos que: i) o conteúdo dos prontuários médicos não pode ser revelado sem que haja autorização do paciente ou anuência do Conselho Regional de Medicina, nos exatos termos da Resolução CFM nº 1.605/2000; ii) no caso de investigação criminal os prontuários serão colocados à disposição da Justiça para perícia, conforme precedentes do STF; iii) nos casos em que não há autorização do paciente, caberá ao Conselho Regional de Medicina da jurisdição julgar a conveniência e a oportunidade de encaminhar ou não os prontuários solicitados, posto que a apuração de delitos éticos cabe àquele Conselho; iv) não existe ilegalidade no Parecer CFM nº 6/2010, pois o CFM busca preservar o sigilo médico e a intimidade do paciente, inclusive do morto, pois não há dúvidas de que a intimidade possui caráter personalíssimo e intransponível.

Carlos Vital Tavares Corrêa
Relator



LEGISLAÇÃO DOS CONSELHOS DE MEDICINA**LEI FEDERAL Nº 3.268, DE 30 DE SETEMBRO DE 1957**

Publicado no DOU, 01 out. 1957, Seção 1, p. 23013
ALTERADA PELA LEI FEDERAL Nº 11.000, DE 15-12-2004

Dispõe sobre os Conselhos de Medicina e dá outras providências.

O PRESIDENTE DA REPÚBLICA,

Faço saber que o CONGRESSO NACIONAL decreta e eu sanciono a seguinte Lei:

Art. 1º O Conselho Federal e os Conselhos Regionais de Medicina, instituídos pelo Decreto-Lei nº 7.955, de 13 de setembro de 1945, passam a constituir em seu conjunto uma autarquia, sendo cada um deles dotado de personalidade jurídica de direito público, com autonomia administrativa e financeira.

Art. 2º O Conselho Federal e os Conselhos Regionais de Medicina são os órgãos supervisores da ética profissional em toda a República e ao mesmo tempo, julgadores e disciplinadores da classe médica, cabendo-lhes zelar e trabalhar, por todos os meios ao seu alcance, pelo perfeito desempenho ético da Medicina e pelo prestígio e bom conceito da profissão e dos que a exerçam legalmente.

Art. 3º Haverá na Capital da República um Conselho Federal, com jurisdição em todo o Território Nacional, ao qual ficam subordinados os Conselhos Regionais e, em cada capital de Estado e Território e no Distrito Federal, um Conselho Regional, denominado segundo sua jurisdição, que alcançará, respectivamente, a do Estado, a do Território e a do Distrito Federal.

Art. 4º O Conselho Federal de Medicina compor-se-á de 28 (vinte e oito) conselheiros titulares, sendo: (Redação dada pela Lei nº 11.000, de 15-12-2004)

I - 1 (um) representante de cada Estado da Federação; (Incluído pela Lei nº 11.000, de 15-12-2004)

II - 1 (um) representante do Distrito Federal; e (incluído pela Lei nº 11.000, de 15-12- 2004)

III - 1 (um) representante e respectivo suplente indicado pela Associação Médica Brasileira. (Incluído pela Lei nº 11.000, de 15-12- 2004)

§ 1º - Os Conselheiros e respectivos suplentes de que tratam os incisos I e II serão escolhidos por escrutínio secreto e maioria de votos, presentes no mínimo 20% (vinte por cento), dentre os médicos regularmente inscritos em cada Conselho Regional. (Incluído pela Lei nº 11.000, de 15-12- 2004)

§ 2º - Para a candidatura à vaga de conselheiro federal, o médico não necessita ser conselheiro do Conselho Regional de Medicina em que está inscrito. (Incluído pela Lei nº 11.000, de 15-12- 2004)

Art. 5º São atribuições do Conselho Federal:

- a) organizar o seu regimento interno;
- b) aprovar os regimentos internos organizados pelos Conselhos Regionais;
- c) eleger o presidente e o secretário geral do Conselho;
- d) votar e alterar o Código de Deontologia Médica, ouvidos os Conselhos Regionais;
- e) promover quaisquer diligências ou verificações, relativas ao funcionamento dos Conselhos de Medicina, nos Estados ou Territórios e Distrito Federal, e adotar, quando necessárias, providências convenientes a bem da sua eficiência e regularidade, inclusive a designação de diretoria provisória;
- f) propor ao Governo Federal a emenda ou alteração do Regulamento desta lei;
- g) expedir as instruções necessárias ao bom funcionamento dos Conselhos Regionais;
- h) tomar conhecimento de quaisquer dúvidas suscitadas pelos Conselhos Regionais e dirimi-las;
- i) em grau de recurso por provocação dos Conselhos Regionais, ou de

qualquer interessado, deliberar sobre admissão de membros aos Conselhos Regionais e sobre penalidades impostas nos mesmos pelos referidos Conselhos;

j) fixar e alterar o valor da anuidade única, cobrada aos inscritos nos Conselhos Regionais de Medicina; e (Incluído pela Lei nº 11.000, de 15-12- 2004)

l) normatizar a concessão de diárias, jetons e auxílio de representação, fixando o valor máximo para todos os Conselhos Regionais. (Incluído pela Lei nº 11.000, de 15-12- 2004)

Art. 6º O mandato dos membros do Conselho Federal de Medicina será meramente honorífico e durará 05 (cinco) anos.

Art. 7º Na primeira reunião ordinária do Conselho Federal será eleita a sua diretoria, composta de presidente, vice-presidente, secretário geral, primeiro e segundo secretários, tesoureiro, na forma do regimento.

Art. 8º Ao presidente do Conselho Federal compete a direção do mesmo Conselho, cabendo-lhe velar pela conservação do decoro e da independência dos Conselhos de Medicina e pelo livre exercício legal dos direitos de seus membros.

Art. 9º O secretário geral terá a seu cargo a secretaria permanente do Conselho Federal.

Art. 10. ~~O presidente e o secretário geral residirão no Distrito Federal durante todo o tempo de seus mandatos: (revogado pela Lei nº 11.000, de 2004)~~

Art. 11. A renda do Conselho Federal será constituída de:

- a) 20% (vinte por cento) da totalidade do imposto sindical pago pelos médicos;
- b) 1/3 (um terço) da taxa de expedição das carteiras profissionais;
- c) 1/3 (um terço) das multas aplicadas pelos Conselhos Regionais;
- d) doações e legados;
- e) subvenções oficiais;

f) bens e valores adquiridos;

g) 1/3 (um terço) das anuidades percebidas pelos Conselhos Regionais.

Art. 12. Os Conselhos Regionais serão instalados em cada capital de Estado, na de Território e no Distrito Federal, onde terão sua sede, sendo compostos de 05 (cinco) membros, quando o Conselho tiver até 50 (cinquenta) médicos inscritos, de 10 (dez), até 150 (cento e cinquenta) médicos inscritos, de 15 (quinze), até 300 (trezentos) médicos inscritos, e, finalmente, de 21 (vinte e um), quando excedido esse número.

Art. 13. Os membros dos Conselhos Regionais de Medicina, com exceção de um que será escolhido pela Associação Médica Brasileira, serão eleitos, em escrutínio secreto, em assembléia dos inscritos de cada região e que estejam em pleno gozo de seus direitos.

§ 1º - As eleições para os Conselhos Regionais serão feitas sem discriminação de cargos, que serão providos na primeira reunião ordinária dos mesmos.

§ 2º - O mandato dos membros dos Conselhos Regionais será meramente honorífico, e exigido como requisito para eleição a qualidade de brasileiro nato ou naturalizado.

Art. 14. A diretoria de cada Conselho Regional compor-se-á de presidente, vice-presidente, primeiro e segundo secretários e tesoureiro.

Parágrafo único. Nos Conselhos onde o quadro abranger menos de 20 (vinte) médicos inscritos poderão ser suprimidos os cargos de vice-presidente e os de primeiro ou segundo secretários, ou alguns destes.

Art. 15. São atribuições dos Conselhos Regionais:

a) deliberar sobre a inscrição e cancelamento no quadro do Conselho;

b) manter um registro dos médicos, legalmente habilitados, com exercício na respectiva Região;

c) fiscalizar o exercício da profissão de médico;



d) conhecer, apreciar e decidir os assuntos atinentes à ética profissional, impondo as penalidades que couberem;

e) elaborar a proposta do seu regimento interno, submetendo-a a aprovação do Conselho Federal;

f) expedir carteira profissional;

g) velar pela conservação da honra e da independência do Conselho, e pelo livre exercício legal dos direitos dos médicos;

h) promover, por todos os meios a seu alcance, o perfeito desempenho técnico e moral da medicina e o prestígio e bom conceito da Medicina, da profissão e dos que a exercçam;

i) publicar relatórios anuais de seus trabalhos e a relação dos profissionais registrados;

j) exercer os atos de jurisdição que por lei lhes sejam cometidos;

k) representar ao Conselho Federal de Medicina sobre providências necessárias para a regularidade dos serviços e da fiscalização do exercício da profissão.

Art. 16. A renda dos Conselhos Regionais será constituída de:

a) taxa de inscrição;

b) 2/3 (dois terços) da taxa de expedição de carteiras profissionais;

c) 2/3 (dois terços) da anuidade paga pelos membros inscritos no Conselho Regional;

d) 2/3 (dois terços) das multas aplicadas de acordo com a alínea d do art. 22;

e) doações e legados;

f) subvenções oficiais;



g) bens e valores adquiridos.

Art. 17. Os médicos só poderão exercer legalmente a Medicina, em qualquer de seus ramos ou especialidades, após o prévio registro de seus títulos, diplomas, certificados ou cartas no Ministério da Educação e Cultura e de sua inscrição no Conselho Regional de Medicina, sob cuja jurisdição se achar o local de sua atividade.

Art. 18. Aos profissionais registrados de acordo com esta Lei será entregue uma carteira profissional que os habilitará ao exercício da Medicina em todo o País.

§ 1º - No caso em que o profissional tiver de exercer temporariamente, a Medicina em outra jurisdição, apresentará sua carteira para ser visada pelo Presidente do Conselho Regional desta jurisdição.

§ 2º - Se o médico inscrito no Conselho Regional de um Estado passar a exercer, de modo permanente, atividade em outra região, assim se entendendo o exercício da profissão por mais de 90 (noventa) dias, na nova jurisdição, ficará obrigado a requerer inscrição secundária no quadro respectivo, ou para ele se transferir, sujeito, em ambos os casos, à jurisdição do Conselho local pelos atos praticados em qualquer jurisdição.

§ 3º - Quando deixar, temporária ou definitivamente, de exercer atividade profissional, o profissional restituirá a carteira à secretaria do Conselho onde estiver inscrito.

§ 4º - No prontuário do médico serão feitas quaisquer anotações referentes ao mesmo, inclusive os elogios e penalidades.

Art. 19. A carteira profissional, de que trata o art. 18, valerá como documento de identidade e terá fé pública.

Art. 20. Todo aquele que mediante anúncios, placas, cartões ou outros meios quaisquer, se propuserem ao exercício da Medicina, em qualquer dos ramos ou especialidades, fica sujeito às penalidades aplicáveis ao exercício ilegal da profissão, se não estiver devidamente registrado.

Art. 21. O poder de disciplinar e aplicar penalidades aos médicos compete

exclusivamente ao Conselho Regional, em que estavam inscritos ao tempo do fato punível, ou em que ocorreu, nos termos do art. 18, § 1º.

Parágrafo único. A jurisdição disciplinar estabelecida neste artigo não derroga a jurisdição comum quando o fato constitua crime punido em lei.

Art. 22. As penas disciplinares aplicáveis pelos Conselhos Regionais aos seus membros são as seguintes:

- a) advertência confidencial em aviso reservado;
- b) censura confidencial em aviso reservado;
- c) censura pública em publicação oficial;
- d) suspensão do exercício profissional até 30 (trinta) dias;
- e) cassação do exercício profissional, ad referendum do Conselho Federal.

§ 1º - Salvo os casos de gravidade manifesta que exijam aplicação imediata da penalidade mais grave, a imposição das penas obedecerá à gradação deste artigo.

§ 2º - Em matéria disciplinar, o Conselho Regional deliberará de ofício ou em consequência de representação de autorização, de qualquer membro, ou de pessoa estranha ao Conselho, interessada no caso.

§ 3º - A deliberação do Conselho precederá, sempre, audiência do acusado, sendo-lhe dado defensor no caso de não ser encontrado, ou for revel.

§ 4º - Da imposição de qualquer penalidade caberá recurso, no prazo de 30 (trinta) dias, contados da ciência, para o Conselho Federal, sem efeito suspensivo salvo os casos das alíneas c, d e e, em que o efeito será suspensivo.

§ 5º - Além do recurso previsto no parágrafo anterior, não caberá qualquer outro de natureza administrativa, salvo aos interessados a via judiciária para as ações que forem devidas.

§ 6º - As denúncias contra membros dos Conselhos Regionais só serão recebidas quando devidamente assinadas e acompanhadas da indicação de elementos comprobatórios do alegado.

Art. 23. Constituem a assembléia geral de cada Conselho Regional os médicos inscritos, que se achem no pleno gozo de seus direitos e tenham aí a sede principal de sua atividade profissional.

Parágrafo único. A assembléia geral será dirigida pelo presidente e os secretários do Conselho Regional respectivo.

Art. 24. À assembléia geral compete:

I - ouvir a leitura e discutir o relatório e contas da diretoria. Para esse fim se reunirá, ao menos uma vez por ano, sendo que nos anos em que se tenha de realizar a eleição do Conselho Regional, de 30 (trinta) a 45 (quarenta e cinco) dias antes da data fixada para essa eleição;

II - autorizar a alienação de imóveis do patrimônio do Conselho;

III - fixar ou alterar as taxas de contribuições cobradas pelo Conselho pelos serviços praticados;

IV - deliberar sobre as questões ou consultas submetidas à sua decisão pelo Conselho ou pela Diretoria;

V - eleger um delegado e um suplente para eleição dos membros e suplentes do Conselho Federal.

Art. 25. A assembléia geral, em primeira convocação, reunir-se-á com a maioria absoluta de seus membros e, em segunda convocação, com qualquer número de membros presentes.

Parágrafo único. As deliberações serão tomadas por maioria de votos dos presentes.

Art. 26. O voto é pessoal e obrigatório em toda eleição, salvo doença ou ausência comprovada plenamente.

§ 1º - Por falta injustificada à eleição, incorrerá o membro do Conselho na multa de *R\$ 33,73 (trinta e três reais e setenta e três centavos), dobrada na reincidência. (*Valor modificado pela Nota Técnica nº 119/2003, da Assessoria Jurídica do CFM).



§ 2º - Os médicos que se encontrarem fora da sede das eleições, por ocasião destas, poderão dar seu voto em dupla sobrecarta, opaca, fechada, e remetida pelo correio, sob registro, por ofício com firma reconhecida, ao Presidente do Conselho Regional.

§ 3º - Serão computadas as cédulas recebidas, com as formalidades do parágrafo precedente, até o momento de encerrar-se a votação. A sobrecarta maior será aberta pelo Presidente do Conselho, que depositará a sobrecarta menor na urna, sem violar o segredo do voto.

§ 4º - As eleições serão anunciadas no órgão oficial e em jornal de grande circulação, com 30 (trinta) dias de antecedência.

§ 5º - As eleições serão feitas por escrutínio secreto, perante o Conselho, podendo, quando haja mais de duzentos votantes, determinarem-se locais diversos para o recebimento dos votos, permanecendo, neste caso, em cada local, dois diretores, ou médicos inscritos, designados pelo Conselho.

§ 6º - Em cada eleição, os votos serão recebidos durante 06 (seis) horas contínuas pelo menos.

Art. 27. A inscrição dos profissionais já registrados nos Órgãos de saúde pública, na data da presente Lei, será feita independente da apresentação de títulos, diplomas certificados ou cartas registradas no Ministério da Educação e Cultura, mediante prova do registro na repartição competente.

Art. 28. O atual Conselho Federal de Medicina designará diretorias provisórias para os Conselhos Regionais dos Estados, Territórios e Distrito Federal, onde não houverem ainda sido instalados, que tomarão a seu cargo a sua instalação e a convocação, dentro em 180 (cento e oitenta) dias, da assembléia geral, que elegerá o Conselho Regional respectivo.

Art. 29. O Conselho Federal de Medicina baixará instruções no sentido de promover a coincidência dos mandatos dos membros dos Conselhos Regionais já instalados e dos que vierem a ser organizados.

Art. 30. Enquanto não for elaborado e aprovado pelo Conselho Federal de



Medicina, ouvidos os Conselhos Regionais, o Código de Deontologia Médica, vigorará o Código de Ética da Associação Médica Brasileira.

Art. 31. O pessoal a serviço dos Conselhos de Medicina será inscrito, para efeito de previdência social, no Instituto de Previdência e Assistência dos Servidores do Estado em conformidade com o art. 2º do Decreto-Lei nº 3.347, de 12 de junho de 1941.

Art. 32. As diretorias provisórias, a que se refere o art. 28, organizarão a tabela de emolumentos devidos pelos inscritos, submetendo-a a aprovação do Conselho Federal.

Art. 33. O Poder Executivo providenciará a entrega ao Conselho Federal de Medicina, logo após a publicação da presente lei, de 40% (quarenta por cento) da totalidade do imposto sindical pago pelos médicos a fim de que sejam empregados na constatação do mesmo Conselho e dos Conselhos Regionais.

Art. 34. O Governo Federal tomará medidas para a instalação condigna dos Conselhos de Medicina no Distrito Federal e nas capitais dos Estados e Territórios, tanto quanto possível em edifícios públicos.

Art. 35. O Conselho Federal de Medicina elaborará o projeto de decreto de regulamentação desta lei, apresentando-o ao Poder Executivo dentro em 120 (cento e vinte) dias a contar da data de sua publicação.

Art. 36. Esta lei entrará em vigor na data de sua publicação, revogados o Decreto-Lei nº 7.955, de 13 de setembro de 1945, e disposições em contrário.

Rio de Janeiro, 30 de setembro de 1957;
136º da Independência e 69º da República.

Juscelino Kubitschek
Clovis Salgado
Parsifal Barbosa
Maurício de Medeiros

DECRETO FEDERAL Nº 44.045, DE 19 DE JULHO DE 1958

Publicada no DOU, 25 jul. 1958, Seção I, p. 16642

ALTERADO PELO DECRETO FEDERAL Nº 6.821, DE 14-04-2009

Aprova o Regulamento do Conselho Federal e Conselhos Regionais de Medicina a que se refere à Lei Federal nº 3.268, de 30 de setembro de 1957.

O PRESIDENTE DA REPÚBLICA, usando da atribuição que lhe confere o artigo 87, inciso I, da Constituição, DECRETA:

Art. 1º Fica aprovado o Regulamento do Conselho Federal de Medicina e Conselhos Regionais de Medicina que, assinado pelo Ministro de Estado dos Negócios da Saúde, com este baixa.

Art. 2º Este decreto entrará em vigor na data da sua publicação, revogadas as disposições em contrário.

Rio de Janeiro, em 19 de julho de 1958; 137º da Independência e 70º da República.

Juscelino Kubitschek
Mário Pinotti

**REGULAMENTO A QUE SE REFERE À LEI FEDERAL
Nº 3.268, DE 30 DE SETEMBRO DE 1957****CAPÍTULO I
DA INSCRIÇÃO**

Art. 1º Os médicos legalmente habilitados ao exercício da profissão em virtude dos diplomas que lhes foram conferidos pelas Faculdades de Medicina oficiais ou reconhecidas do país, só poderão desempenhá-lo efetivamente depois de inscreverem-se nos Conselhos Regionais de Medicina que jurisdicionarem a área de sua atividade profissional.

Parágrafo único. A obrigatoriedade da inscrição a que se refere o presente artigo abrange todos os profissionais militantes, sem distinção de cargos ou funções públicas.

Art. 2º O pedido de inscrição do médico deverá ser dirigido ao Presidente do competente Conselho Regional de Medicina, com declaração de:

- a) nome por extenso;
- b) nacionalidade;
- c) estado civil;
- d) data e lugar do nascimento;
- e) filiação; e
- f) Faculdade de Medicina pela qual se formou, sendo obrigatório o reconhecimento da firma do requerente.

§ 1º O requerimento de inscrição deverá ser acompanhado da seguinte documentação:

- a) original ou fotocópia autenticada do diploma de formatura, devidamente registrado no Ministério da Educação e Cultura;

- b) prova de quitação com o serviço militar (se for varão);
- c) prova de habilitação eleitoral;
- d) prova de quitação do imposto sindical;
- e) declaração dos cargos particulares ou das funções públicas de natureza médica que o requerente tenha exercido antes do presente Regulamento;
- f) prova de revalidação do diploma de formatura, de conformidade com a legislação em vigor, quando o requerente, brasileiro ou não, se tiver formado por Faculdade de Medicina estrangeira; e
- g) prova de registro no Serviço Nacional de Fiscalização da Medicina e Farmácia.

§ 2º Quando o médico já tiver sido registrado pelas Repartições do Ministério da Saúde até trinta (30) de setembro de 1957, sua inscrição nos Conselhos Regionais de Medicina prescindirá da apresentação de diplomas, certificados ou cartas registradas no Ministério da Educação e Cultura, contanto que conste prova de registro naquelas Repartições do Ministério da Saúde.

§ 3º Além dos documentos especificados nos parágrafos anteriores, os Conselhos Regionais de Medicina poderão exigir dos requerentes ainda outros documentos que sejam julgados necessários para a complementação da inscrição.

Art. 3º A efetivação real do registro do médico só existirá depois da sua inscrição nos assentamentos dos Conselhos Regionais de Medicina e também depois da expedição da Carteira Profissional estatuída nos artigos 18 e 19 da Lei nº 3.268, de 30 de setembro de 1957, cuja obtenção pelos interessados exige o pagamento prévio desse documento e o pagamento prévio da primeira anuidade, nos termos do art. 7º, §§ 1º e 2º, do presente Regulamento.

Parágrafo único. Para todos os Conselhos Regionais de Medicina serão uniformes as normas de processar os pedidos de inscrição, os registros e as expedições da Carteira Profissional, valendo esta como prova de identidade e cabendo ao Conselho Federal de Medicina, disciplinar, por "atos resolutórios", a matéria constante deste artigo.

Art. 4º O pedido de inscrição a que se refere o artigo anterior, poderá ser feito por procurador quando o médico a inscrever-se não possa deslocar-se de seu local de trabalho. Nesses casos, ser-lhe-ão enviados registrados pelo Correio, por intermédio do Tabelião da Comarca, os documentos a serem por ele autenticados, a fim de que o requerente, em presença do Tabelião, os assine e neles aponha a impressão digital do polegar da mão direita, dentro do prazo máximo de três (3) dias, devolvendo-os com a firma reconhecida ao Presidente do Conselho Regional que então autorizará a expedição da carteira e a inscrição.

Art. 5º O pedido de inscrição do médico será denegado quando:

a) o Conselho Regional de Medicina ou, em caso de recurso, o Conselho Federal de Medicina não julgarem hábil ou considerarem insuficiente o diploma apresentado pelo requerente;

b) nas mesmas circunstâncias da alínea precedente, não se encontrarem em perfeita ordem os documentos complementares anexados pelo interessado;

c) não tiver sido satisfeito o pagamento relativo à taxa de inscrição correspondente.

Art. 6º Fica o médico obrigado a comunicar ao Conselho Regional de Medicina em que estiver inscrito a instalação do seu consultório ou local de trabalho profissional, assim como qualquer transferência de sede, ainda quando na mesma jurisdição.

Parágrafo único. Quando houver mudança de sede de trabalho, bem como no caso de abandono temporário ou definitivo da profissão, obedecer-se-á às disposições do §§ 1º, 2º, 3º e 4º do art. 18 da Lei nº 3.268, de 30 de setembro de 1957, pagando nova anuidade ao Conselho da Região onde passar a exercer a profissão.

CAPÍTULO II

DAS TAXAS, CARTEIRAS PROFISSIONAIS E ANUIDADES

Art. 7º Os profissionais inscritos de acordo com o que preceitua a Lei nº 3.268, de 30 de setembro de 1957, ficarão obrigados ao pagamento de anuidade a serem fixadas pelo Conselho Federal de Medicina.

§ 1º O pagamento da anuidade será efetuado até o dia 31 do mês de março de cada ano, salvo no primeiro ano, quando será feito na ocasião da expedição da carteira profissional do interessado.

§ 2º O pagamento de anuidades fora do prazo prescrito no parágrafo antecedente será efetuado com acréscimo de 20% (vinte por cento) da importância fixada.

Art. 8º Os profissionais inscritos na forma da Lei nº 3.268, de 30 de setembro de 1957 pagarão no ato do pedido de sua inscrição, uma taxa de inscrição fixada pelo Conselho Federal de Medicina.

Art. 9º Ao médico inscrito de acordo com o presente Regulamento será entregue, mediante pagamento de taxa específica de expedição de carteira profissional e fixada pela Assembléia Geral, uma carteira profissional numerada e registrada no Conselho Regional, contendo:

- a) nome por extenso;
- b) filiação;
- c) nacionalidade e naturalidade;
- d) data do nascimento;
- e) designação da Faculdade de Medicina diplomada;
- f) número da inscrição anotada nesse Conselho Regional;
- g) data dessa mesma inscrição;
- h) retrato do médico, de frente, de 3x4cm, exibindo a data dessa fotografia;

- i) assinatura do portador;
- j) impressão digital do polegar da mão direita;
- k) data em que foi diplomado;
- l) assinaturas do Presidente e do Secretário do Conselho Regional;
- m) mínimo de três (3) folhas para vistos e anotações sobre o exercício da Medicina;
- n) mínimo de três (3) folhas para anotações de elogios, impedimentos e proibições;
- o) declaração da validade da carteira como documento de identidade e de sua fé pública (art. 19 da Lei nº 3.268, de 30 de setembro de 1957);
- p) denominação do Conselho Regional respectivo.

Parágrafo único. O modelo da Carteira Profissional a que se refere o art. 18 da Lei nº 3.268, de 30 de setembro de 1957, será uniforme para todo o País e fixado pelo Conselho Federal de Medicina.

CAPÍTULO III

DAS PENALIDADES NOS PROCESSOS ÉTICO-PROFISSIONAIS

Art. 10. Os processos relativos às infrações dos princípios da ética profissional deverão revestir a forma de "autos judiciais", sendo exarados em ordem cronológica os seus pareceres e despachos.

Art. 11. As queixas ou denúncias apresentadas aos Conselhos Regionais de Medicina, decalçadas em infração ético-profissional só serão recebidas quando devidamente assinadas e documentadas.

Art. 12. Recebidas a queixa ou denúncia o Presidente a encaminhará a uma Comissão de Instrução, que ordenará as providências específicas para o caso e depois de serem elas executadas, determinará, então, a intimação do médico ou da pessoa jurídica denunciados para, no prazo de trinta dias a contar da data do recebimento dessa intimação, oferecer a defesa que tiver, acompanhando-a das alegações e dos documentos que julgar conveniente.

§ 1º A instrução a que se refere este artigo poderá ser feita mediante depoimento pessoal do queixoso ou denunciante, arrolamento de testemunhas, perícias e demais provas consideradas hábeis.

§ 2º A ambas as partes são facultadas a representação por advogados militantes.

Art. 13. As intimações poderão processar-se pessoalmente e ser certificadas nos autos, ou por carta registrada cuja cópia será a estes anexadas, juntamente com o comprovante do registro. Se a parte intimada não for encontrada, ou se o documento de intimação for devolvido pelo Correio, será ela publicada por edital em Diário Oficial do Estado, dos Territórios ou do Distrito Federal e em jornal de grande circulação na região.

Art. 14. Somente na Secretaria do Conselho Regional de Medicina poderão as partes ou seus procuradores ter "vista" do processo, podendo, nesta oportunidade, tomar as notas que julgarem necessárias à defesa.

Parágrafo único. É expressamente vedada a retirada de processos pelas



partes ou seus procuradores, sob qualquer pretexto, da Secretaria do Conselho Regional sendo igualmente vedado lançar notas nos autos ou sublinhá-los de qualquer forma.

Art. 15. Esgotados o prazo de contestação, juntada ou não a defesa, a Secretaria do Conselho Regional remeterá o processo ao Relator designado pelo Presidente para emitir parecer.

Art. 16. Os processos atinentes à ética profissional terão, além do relator, um revisor, também designado pelo Presidente e os pareceres de ambos, sem transitarem em momento algum, pela Secretaria, só serão dados a conhecer na Sessão Plenária de julgamento.

Parágrafo único. Quando estiver redigido, o parecer do relator deverá ser entregue, em Sessão Plenária e pessoalmente, ao Presidente e este, também pessoalmente, passará o processo às mãos do revisor, respeitados os prazos regimentais.

Art. 17. As penas disciplinares aplicáveis aos infratores da ética profissional são as seguintes:

- a) advertência confidencial, em aviso reservado;
- b) censura confidencial, em aviso reservado;
- c) censura pública, em publicação oficial;
- d) suspensão do exercício profissional, até 30 (trinta) dias; e
- e) cassação do exercício profissional.

Art. 18. Da imposição de qualquer das penalidades previstas nas letras a, b, c, d e e do art. 22 da Lei nº 3.268, de 30 de setembro de 1957, caberá sempre recurso de apelação para o Conselho Federal de Medicina, respeitados os prazos e efeitos preestabelecidos nos seus parágrafos.

Art. 19. O recurso de apelação poderá ser interposto:

- a) por qualquer das partes;



b) ex-officio.

Parágrafo único. O recurso de apelação será feito mediante petição e entregue na Secretaria do Conselho Regional dentro do prazo de trinta (30) dias, a contar da data da cientificação ao interessado da decisão do julgamento, na forma do art. 13 deste Regulamento.

Art. 20. Depois da competente "vista" ao recorrido, que será de dez (10) dias, a contar da ciência do despacho do Presidente, designará este novo Relator para redigir a informação a ser prestada ao Conselho Federal de Medicina.

Art. 21. O recurso **ex-officio** será obrigatório nas decisões de que resultar cassação da autorização para o exercício profissional.

Art. 22. Julgado o recurso em qualquer dos casos e publicado o acórdão na forma estatuída pelo Regimento Interno do Conselho Federal de Medicina, serão os autos devolvidos à instância de origem do processo, para a execução do decidido.

Art. 23. As execuções das penalidades impostas pelos Conselhos Regionais e pelo Conselho Federal de Medicina processar-se-ão na forma estabelecida pelas respectivas decisões, sendo anotadas tais penalidades na carteira profissional do médico infrator, como estatuído no §4º do art. 18 da Lei nº 3.268, de 30/09/1957.

Parágrafo único. No caso de cassação do exercício profissional, além dos editais e das comunicações endereçadas às autoridades interessadas no assunto, será apreendida a carteira profissional do médico infrator.



CAPÍTULO IV DAS ELEIÇÕES

Art. 24. Os Conselhos Regionais de Medicina serão instalados nas Capitais de todos os Estados e Territórios, bem como no Distrito Federal, onde terão sede, e serão constituídos por:

- a) cinco membros, quando a região possuir até cinquenta (50) médicos inscritos;
- b) dez (10), até cento e cinquenta (150) inscrições;
- c) quinze (15), até trezentas (300); e finalmente;
- d) vinte e um (21) membros, quando houver mais de trezentos.

§ 1º Haverá para cada Conselho Regional tantos suplentes de nacionalidade brasileira, quantos os membros efetivos que o compõem, como para o Conselho Federal, e que deverão ser eleitos na mesma ocasião dos efetivos, em cédula distinta, cabendo-lhes entrar em exercício em caso de impedimento de qualquer Conselheiro, por mais de trinta dias, ou em caso de vaga, para concluírem o mandato em curso. (modificação inserida pelo Decreto nº 6821/2009)

§ 2º Independentemente do disposto no § 1º, os Conselheiros suplentes eleitos poderão ser designados para o exercício de atividades necessárias ao funcionamento do Conselho Regional de Medicina respectivo. (parágrafo acrescido pelo Decreto nº 6821/2009)

Art. 25. O dia e a hora das eleições dos membros dos Conselhos Regionais serão fixados pelo Conselho Federal de Medicina, cabendo aos primeiros promover aqueles pleitos, que deverão processar-se por assembléia dos médicos inscritos na Região, mediante escrutínio secreto, entre sessenta (60) e trinta (30) dias antes do término dos mandatos e procedidos de ampla divulgação por editais nos Diários Oficiais do Estado, dos Territórios ou do Distrito Federal e em jornal de grande circulação na Região.

Art. 26. Haverá registro das chapas dos candidatos, devendo ser entregues os respectivos pedidos na secretaria de cada Conselho Regional com uma ante-

cedência de, pelo menos, dez (10) dias da data da eleição, e subscritos, no mínimo, por tantos médicos inscritos, quantos sejam numericamente os membros componentes desse mesmo Conselho Regional.

§ 1º - O número de candidatos de cada chapa eleitoral será aquele indicado pelo artigo 24 deste Regulamento menos um, de conformidade com o disposto no art. 13 da Lei nº 3.268, de 30/09/1957.

§ 2º - Nenhum candidato poderá figurar em mais de uma chapa.

§ 3º - Nenhum signatário da chapa eleitoral poderá ser nela incluído.

Art. 27. O voto será pessoal e obrigatório em todas as eleições, salvo doença ou ausência comprovada do votante da região, devidamente justificadas.

§ 1º - Votarão somente os médicos inscritos na jurisdição de cada Conselho Regional e quando provarem quitação de suas anuidades.

§ 2º - Os médicos eventualmente ausentes da sede das eleições enviarão seus votos em sobrecarta dupla, opaca, fechada e remetida, sob registro pelo correio, juntamente com ofício ao Presidente do Conselho Regional e com firma reconhecida.

§ 3º - As cédulas recebidas com as formalidades do parágrafo anterior serão computadas até o momento de encerrar-se a votação, sendo aberta a sobrecarta maior pelo Presidente do Conselho Regional, que, sem violar o segredo do voto, depositará a sobrecarta menor numa urna especial.

§ 4º - Nas eleições, os votos serão recebidos durante, pelo menos, seis (6) horas contínuas, podendo, a critério do Conselho Regional e caso haja mais de duzentos (200) votantes determinarem-se locais diversos na cidade-sede para recebimentos de votos, quando então, deverão permanecer em cada local de votação dois (2) diretores ou médicos inscritos, designados pelo Presidente do Conselho.

Art. 28. Para os fins de eleição, a Assembléia Geral funcionará de conformidade com o art. 25 da Lei nº 3.268, de 30/09/57.



Art. 29. As eleições para os Conselhos Regionais serão feitas sem discriminação de cargos, que serão providos na sua primeira sessão ordinária, de conformidade com os respectivos Regimentos Internos.

Art. 30. As normas do processo eleitoral relativo aos Conselhos Regionais constarão de instruções baixadas pelo Conselho Federal, de conformidade com o art. 5º, letra g e art. 23 da Lei nº 3.268, de 30/09/57.

Art. 31. Por falta injustificada à eleição, incorrerá o médico faltoso em multa prevista em lei.





CAPÍTULO V DO CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

Art. 32. O Conselho Federal de Medicina será composto de dez (10) membros e de outros tantos Suplentes, todos de nacionalidade brasileira, sendo nove (9) deles eleitos por escrutínio secreto perante o próprio Conselho Federal, em assembléia dos Delegados dos Conselhos Regionais, e o restante será eleito pela Associação Médica Brasileira.

Art. 33. Cada Conselho Regional de Medicina promoverá reunião de assembléia geral para eleição de um Delegado-eleitor e de seu Suplente, entre cem (100) e setenta (70) dias antes do término do mandato dos Membros do Conselho Federal de Medicina, dando ciência ao mesmo do nome do Delegado-eleitor, até quinze (15) dias a contar da eleição.

Art. 34. A escolha do Delegado-eleitor poderá recair em médicos residentes nas respectivas regiões ou em qualquer das outras, não lhes sendo permitido, todavia subestabelecer credenciais.

Art. 35. Haverá registro de chapas de candidatos ao Conselho Federal de Medicina mediante requerimento assinado, pelo menos, por três (3) Delegados eleitores em duas vias, ao Presidente do mesmo, dentro do prazo de trinta (30) dias e amplamente divulgado pelo Diário Oficial da União e pela imprensa local.

Parágrafo único. Tendo recebido o requerimento, o Presidente do Conselho Federal de Medicina, depois de autenticar a primeira via desse documento com sua assinatura, devolverá a segunda com o competente recibo de entrega.

Art. 36. A eleição para o Conselho Federal de Medicina será realizada entre vinte e cinco (25) e quinze (15) dias antes do término do mandato dos seus Membros, devendo ser a data escolhida e comunicada aos Conselhos Regionais, com antecedência de trinta (30) dias.

Art. 37. A mesa eleitoral será constituída, pelo menos, por três (3) membros da Diretoria do Conselho Federal.

§ 1º - Depois de lidas as chapas registradas, o Presidente procederá à cha-



mada dos Delegados-eleitores que apresentarão suas credenciais.

§ 2º - Cada Delegado-eleitor receberá uma sobrecarta rubricada pelo Presidente da mesa, dirigindo-se ao gabinete indevassável para encerrar as chapas de Conselheiros efetivos e suplentes na sobrecarta que lhe foi entregue.

§ 3º - Voltando do gabinete indevassável, o Delegado assinará a lista dos votantes e, em seguida, depositará o voto na urna.

Art. 38. Terminada a votação, a mesa procederá à contagem das sobrecartas existentes na urna, cujo número deverá coincidir com o dos votantes. Verificada tal coincidência, serão abertas as sobrecartas e contadas as cédulas pelos mesários designados para tal fim.

Art. 39. Caso nenhuma das chapas registradas obtenha maioria absoluta de votos no primeiro escrutínio, far-se-á imediatamente um segundo, no qual só serão sufragadas as duas chapas mais votadas.

Parágrafo único. Em caso de empate, serão repetidos tantos escrutínios, quantos sejam necessários para decidir o pleito.

Art. 40. O comparecimento dos Delegados dos Conselhos Regionais de Medicina às eleições para membros do Conselho Federal será obrigatório, aplicando-se as sanções previstas em lei nos casos de ausência injustificada.



CAPÍTULO VI DAS DISPOSIÇÕES GERAIS

Art. 41. O mandato dos Membros dos Conselhos Regionais de Medicina será meramente honorífico e durará cinco (05) anos, como os dos Membros do Conselho Federal de Medicina.

Art. 42. Sempre que houver vagas em qualquer Conselho Regional e não houver suplente a convocar em número suficiente para que o Conselho funcione, processar-se-ão eleições necessárias ao preenchimento das vagas de membros efetivos e suplentes, na forma das instruções que forem baixadas pelo Conselho Federal e sob a presidência de uma diretoria, que será segundo as eventualidades:

I - A própria Diretoria do Conselho em questão, se ao menos os ocupantes dos cargos de Presidente, Primeiro Secretário e Tesoureiro coincidirem com os Conselheiros Regionais remanescentes ou com a integração de outros médicos, se o número dos diretores não for suficiente;

II - Diretoria provisória designada pelo Conselho Federal, entre os Conselheiros Regionais remanescentes ou com a integração de outros médicos, se o número dos primeiros não perfizer o necessário para o preenchimento dos três cargos essenciais, mencionados no item anterior, tudo no caso de não existir nenhum membro da Diretoria efetiva;

III - Diretoria provisória livremente designada pelo Conselho Federal, se não houver conselheiros regionais remanescentes.

Parágrafo único. Os membros efetivos e os suplentes eleitos nas condições do art. 42 concluirão o mandato dos conselheiros que abriram vagas.

Art. 43. Os casos omissos do presente Regulamento serão resolvidos pelo Conselho Federal de Medicina.



CAPÍTULO VII DAS DISPOSIÇÕES TRANSITÓRIAS

Art. 44. Dentro do prazo de trinta (30) dias após a aprovação do presente Regulamento o Conselho Federal baixará instruções, com uma tabela de emolumentos (anuidades, taxas de inscrição, carteiras, etc.), a serem cobradas pelos Conselhos Regionais de todo o País.

Art. 45. A exigência da apresentação da carteira profissional do médico, assim como a obrigatoriedade de indicar no seu receituário o respectivo número de sua carteira dos Conselhos Regionais, só se tornará efetivos a partir de cento e oitenta (180) dias depois da publicação do presente Regulamento.

Art. 46. Os Conselhos Regionais de Medicina providenciarão a feitura ou a reforma de seus Regimentos Internos de conformidade com a Lei nº 3.268, de 30/09/1957.

Art. 47. Revogam-se as disposições em contrário.

Mário Pinotti
Ministro de Estado dos Negócios de Saúde





LEI FEDERAL Nº 11.000, DE 15 DE DEZEMBRO DE 2004

Publicado em 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.

O PRESIDENTE DA REPÚBLICA

Faço saber que o Congresso Nacional decreta e eu sanciono a seguinte Lei:

Art. 1º Os arts. 4º e 5º da Lei nº 3.268, de 30 de setembro de 1957, passam a vigorar com as seguintes alterações:

Art. 4º O Conselho Federal de Medicina compor-se-á de 28 (vinte e oito) conselheiros titulares, sendo:

I - 1 (um) representante de cada Estado da Federação;

II - 1 (um) representante do Distrito Federal; e

III - 1 (um) representante e respectivo suplente indicado pela Associação Médica Brasileira.

§ 1º Os Conselheiros e respectivos suplentes de que tratam os incisos I e II serão escolhidos por escrutínio secreto e maioria de votos, presentes no mínimo 20% (vinte por cento), dentre os médicos regularmente inscritos em cada Conselho Regional.

§ 2º Para a candidatura à vaga de conselheiro federal, o médico não necessita ser conselheiro do Conselho Regional de Medicina em que está inscrito." (NR)

Art. 5º

j) fixar e alterar o valor da anuidade única, cobrada aos inscritos nos Conselhos Regionais de Medicina; e

l) normatizar a concessão de diárias, jetons e auxílio de representação, fixando o valor máximo para todos os Conselhos Regionais." (NR)





Art. 2º Os Conselhos de fiscalização de profissões regulamentadas são autorizados a fixar, cobrar e executar as contribuições anuais, devidas por pessoas físicas ou jurídicas, bem como as multas e os preços de serviços, relacionados com suas atribuições legais, que constituirão receitas próprias de cada Conselho.

§ 1º Quando da fixação das contribuições anuais, os Conselhos deverão levar em consideração as profissões regulamentadas de níveis superior, técnico e auxiliar.

§ 2º Considera-se título executivo extrajudicial a certidão relativa aos créditos mencionados no caput deste artigo e não pagos no prazo fixado para pagamento.

§ 3º Os Conselhos de que trata o caput deste artigo ficam autorizados a normatizar a concessão de diárias, jetons e auxílios de representação, fixando o valor máximo para todos os Conselhos Regionais.

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

Art. 4º Fica revogado o art. 10 da Lei nº 3.268, de 30 de setembro de 1957.

Brasília, 15 de dezembro de 2004; 183º da Independência e 116º da República.

LUIZ INÁCIO LULA DA SILVA
Humberto Sérgio Costa Lima



DECRETO FEDERAL Nº 6.821, DE 14 DE ABRIL DE 2009

Publicado no DOU, 15 abr. 2009, Seção I, p. 2

Altera o Decreto nº 44.045, de 19 de julho de 1958, que aprova o regulamento do Conselho Federal e Conselhos Regionais de Medicina a que se refere a Lei nº 3.268, de 30 de setembro de 1957.

O PRESIDENTE DA REPÚBLICA, no uso da atribuição que lhe confere o art. 84, inciso IV, da Constituição, e tendo em vista o disposto na Lei no 3.268, de 30 de setembro de 1957, DECRETA :

Art. 1º O art. 24 do Regulamento do Conselho Federal de Medicina e Conselhos Regionais de Medicina, aprovado pelo Decreto nº 44.045, de 19 de julho de 1958, passa a vigorar acrescido do seguinte § 2º, ficando o parágrafo único transformado em § 1º:

“§ 2º Independentemente do disposto no § 1º, os Conselheiros suplentes eleitos poderão ser designados para o exercício de atividades necessárias ao funcionamento do Conselho Regional de Medicina respectivo.” (NR)

Art. 2º Este Decreto entra em vigor na data de sua publicação.

Brasília, 14 de abril de 2009; 188º da Independência e 121º da República

LUIZ INÁCIO LULA DA SILVA
Carlos Lupi



Referências

BRASIL. Decreto Federal nº 6.821, de 14 de abril de 2009. Altera o Decreto nº 44.045, de 19 de julho de 1.958, que aprova o regulamento do Conselho Federal e Conselhos Regionais de Medicina a que se refere a Lei nº 3.268, de 30 de setembro de 1957. **Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil**, Poder Executivo, Brasília, DF, 15 abr. 2009. Seção 1, p. 2.

_____. Decreto Federal nº 44.045, de 19 de julho de 1958. Aprova o regulamento do Conselho Federal e Conselhos Regionais de Medicina a que se refere a Lei Federal nº 3.268, de 30 de setembro de 1957. **Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil**, Poder Executivo, Brasília, DF, 25 jul. 1958. Seção 1, p. 16642.

_____. Lei Federal nº 3.268, de 30 de setembro de 1957. Dispõe sobre os Conselhos de Medicina e dá outras providências. **Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil**, Poder Executivo, Brasília, DF, 01 out. 1957. Seção 1, p. 23013.

_____. Lei Federal 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] República Federativa do Brasil**, Poder Executivo, Brasília, DF, 16 dez. 2004. Seção 1, p. 6.

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA. Resolução CFM nº 1.931/2009. Aprova o Código de Ética Médica. **Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil**, Poder Executivo, Brasília, DF, 24 set. 2009. Seção 1, p. 90.

_____. Resolução CFM nº 1.997/2012. Altera o artigo 77 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 1.931, de 17 de setembro de 2009. **Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil**, Poder Executivo, Brasília, DF, 16 ago. 2012. Seção 1, p. 149.





Endereços

CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO

Praia de Botafogo, nº 228 - Anexo 119 B - Centro Empresarial Rio Botafogo - Rio de Janeiro - RJ

CEP: 22250-145 - Tel.: (21) 3184-7050

Homepage: www.cremerj.org.br

e-mail: faleconosco@crm-rj.gov.br

Horário de funcionamento: de segunda a sexta, de 09 às 18 horas

CPEDOC - Centro de Pesquisa e Documentação

Atendimento: de segunda a sexta, de 09 às 18 horas

E-mail: cpedoc@crm-rj.gov.br

Tel: (21) 3184-7050 Opção: 3

Tel: (21) 3184-7181 - (21) 3184-7186 - (21) 3184-7191

(21) 3184- 7231 - (21) 3184- 7199

CENTRAL DE RELACIONAMENTO

Atendimento: de segunda a sexta, de 09 às 18 horas

E-mail: faleconosco@crm-rj.gov.br

Tel: (21) 3184-7050 Opção: 4

SUBSEDE BARRA DA TIJUCA

Av. das Américas, nº 3.555/ loja 226 - Bloco 1

Shopping Barra Square - Barra da Tijuca - Rio de Janeiro/RJ

CEP: 22631-003 - Tel.: (21)2432-8987

e-mail: barradatijuca@crm-rj.gov.br

SUBSEDE CAMPO GRANDE

Av. Cesário de Melo, nº 2.623/ sala 302

Centro Empresarial Campo Grande - Campo Grande

CEP: 23052-102 - Rio de Janeiro/RJ

Tel.: (21)2413-8623

e-mail: campogrande@crm-rj.gov.br



SUBSEDE DA ILHA DO GOVERNADOR

Estrada do Galeão, nº 826 - Loja 110
Shopping Golden Ilha - Ilha do Governador
CEP: 21931-630 - Rio de Janeiro/RJ
Tel.: (21)2467-0930
e-mail: ilha@crm-rj.gov.br

SUBSEDE JACAREPAGUÁ

Av. Nelson Cardoso, nº 1149/ sala 608
Taquara - Jacarepaguá
CEP: 22730-001 - Rio de Janeiro/RJ
Tel: (21)3347-1065
e-mail: jacarapagua@crm-rj.gov.br

SUBSEDE MADUREIRA

Estrada do Portela, nº 29/ sala 302 - Madureira
CEP: 21351-050 - Rio de Janeiro/RJ
Telefax: (21)2452-4531
e-mail: madureira@crm-rj.gov.br

SUBSEDE MÉIER

Rua Dias da Cruz, nº 188 - loja 219 - Méier
CEP: 20720-012 - Rio de Janeiro/RJ
Telefax: (21)2596-0291
e-mail: meier@crm-rj.gov.br

SUBSEDE TIJUCA

Praça Saens Pena, nº 45/ sala 324 - Tijuca
CEP: 20520-100 - Rio de Janeiro/RJ
Telefax: (21)2565-5517
e-mail: tijuca@crm-rj.gov.br

SECCIONAL MUNICIPAL DE ANGRA DOS REIS

Rua Professor Lima, nº 160/ salas 506 e 507 - Ed. Paço dos Profissionais - Centro
CEP: 23900-000 - Angra dos Reis/RJ
Telefax: (24)3365-0330
e-mail: angra@crm-rj.gov.br

SECCIONAL MUNICIPAL DE BARRA DO PIRAI

Rua Tiradentes, nº 50/ sala 401 - Centro
CEP: 27135-500 - Barra do Piraí/RJ
Tel.: (24)2442-7053
e-mail: barradopirai@crm-rj.gov.br

SECCIONAL MUNICIPAL DE BARRA MANSÁ

Rua Pinto Ribeiro, nº 103 - Centro
CEP: 27310-420 - Barra Mansa/RJ
Tel.: (24)3322-3621
e-mail: barramansa@crm-rj.gov.br

SECCIONAL MUNICIPAL DE CABO FRIO

Av. Julia Kubitschek, nº 39/ sala 111
Jardim Riviera
CEP: 28905-000 - Cabo Frio/RJ
Telefax: (22)2643-3594
e-mail: cabofrio@crm-rj.gov.br

SECCIONAL MUNICIPAL DE CAMPOS

Praça Santíssimo Salvador, nº 41/ sala 1405
CEP: 28010-000 - Campos/RJ
Telefax: (22)2722-1593
e-mail: campos@crm-rj.gov.br

SECCIONAL MUNICIPAL DE DUQUE DE CAXIAS

Rua Marechal Deodoro, nº 557
salas 309 e 310 - 25 de Agosto
CEP: 25071-190 - Duque de Caxias/RJ
Tel.: (21)2671-0640
e-mail: caxias@crm-rj.gov.br

SECCIONAL MUNICIPAL DE ITAPERUNA

Rua Dez de Maio, nº 626/ sala 406 - Centro
CEP: 28300-000 - Itaperuna/RJ
Telefax.: (22)3824-4565
e-mail: itaperuna@crm-rj.gov.br



SECCIONAL MUNICIPAL DE MACAÉ

Rua Dr. Luiz Belegard, nº 68/ sala 103
Centro - Macaé/RJ
CEP: 27913-160
Tel.: (22)2772-0535
e-mail: macae@crm-rj.gov.br

SECCIONAL MUNICIPAL DE NITERÓI

Rua Cel. Moreira César, nº 160/ salas 1209 e 1210 - Icaraí
CEP: 24230-062 - Niterói/RJ
Telefax.: (21)2620-9952/2717-3177
e-mail: niteroi@crm-rj.gov.br

SECCIONAL MUNICIPAL DE NOVA FRIBURGO

Rua Luiza Engert, nº 01/ salas 202 e 203 - Centro
CEP: 28610-070 - Nova Friburgo/RJ
Telefax: (22)2522-1778
e-mail: friburgo@crm-rj.gov.br

SECCIONAL MUNICIPAL DE NOVA IGUAÇU

Rua Dr. Paulo Fróes Machado, nº 88/ salas 201 a 203 - Centro
CEP: 26255-172 - Nova Iguaçu/RJ
Telefax: (21)2667-4343
e-mail: novaiguacu@crm-rj.gov.br

SECCIONAL MUNICIPAL DE PETRÓPOLIS

Rua Doutor Alencar Lima, nº 35/ salas 1.208 a 1.210 - Centro
CEP: 25620-050 - Petrópolis/RJ
Telefax: (24)2243-4373
e-mail: petropolis@crm-rj.gov.br

SECCIONAL MUNICIPAL DE RESENDE

Rua Guilhot Rodrigues, nº 145/ sala 405
Bairro Comercial
CEP: 27542-040 - Resende/RJ
Tel.: (24)3354-3932
e-mail: resende@crm-rj.gov.br





SECCIONAL MUNICIPAL DE SÃO GONÇALO

Rua Coronel Serrado, nº 1000
salas 907 e 908 - Zé Garoto
CEP: 24440-000 - São Gonçalo/RJ
Tel.: (21)2605-1220
e-mail: saogoncalo@crm-rj.gov.br

SECCIONAL MUNICIPAL DE TERESÓPOLIS

Av. Lúcio Meira, nº 670/ sala 516
Shopping Várzea - Centro
CEP: 25953-009 - Teresópolis/RJ
Tel.: (21)2643-3626
e-mail: teresopolis@crm-rj.gov.br

SECCIONAL DE TRÊS RIOS

Rua Prefeito Joaquim José Ferreira,
nº 14, sala 207 - Centro
CEP: 25804-020 - Três Rios/RJ
Telefax: (24)2252-4665
e-mail: tresrios@crm-rj.gov.br

SECCIONAL MUNICIPAL DE VALENÇA

Rua Padre Luna, nº 99/sala 203 - Centro
CEP: 27600-000 - Valença/RJ
Telefax: (24)2453-4189
e-mail: valenca@crm-rj.gov.br

SECCIONAL MUNICIPAL DE VASSOURAS

Av. Exp. Oswaldo de Almeida Ramos, nº 52/ sala 203 - Centro
CEP: 27700-000 - Vassouras/RJ
Telefax: (24)2471-3266
e-mail: vassouras@crm-rj.gov.br

SECCIONAL MUNICIPAL DE VOLTA REDONDA

Rua Vinte, nº 13/ sala 101 - Vila Santa Cecília
CEP: 27260-290 - Volta Redonda/RJ
Telefax: (24)3348-0577
e-mail: voltaredonda@crm-rj.gov.br





Índice

Abandonar paciente, Art. 36

Abandono ao plantão, Art. 9

Abortamento, Art. 15

Aborto (ver abortamento)

Aceitar

- Remuneração por paciente, Art. 59

- Vantagens por pacientes, Art. 59

Acobertar erro (ver conduta antiética)

Acórdãos, Art. 18

Acúmulo

- de consultas, Direitos do Médico VIII

- de encargos, Direitos do Médico VIII

Acumpliar-se, Art. 10

Acumplciar, Art. 10

Agenciar paciente, Art. 64

Aliciar paciente, Art. 64

Alta, Art. 86

Alterar

- consciência, Art. 27

- personalidade, Art. 27

- prescrição, Art. 52

- tratamento, Art. 52

Ambientais, determinantes, Art. 13

Ambiental, poluição, (ver Ecossistema, deterioração do,)

Anúncios comerciais, Art. 116

Aprimoramento

- profissional, Princípios Fundamentais V, XV

- técnico, Princípios Fundamentais XV

Assinar documentos em branco, Art. 11

Atendimento,

- não prestado, Art. 59

- renunciar, Princípios Fundamentais VII, Art. 36

- tempo de, Direitos dos Médicos VIII

Atestado médico, Art. 11

Atestado de óbito,

- empresas seguradoras, Art. 77

- medicina legal, Art. 83

- médico plantonista, Art. 83

- médico substituto, Art. 83

- sem assistência ao paciente, Art. 83

Atividades, suspensão de,

Direitos do Médico IV, V

Ato médico

- assumir ato que não praticou, Art. 5

- atos desnecessários, Art. 14

- atos proibidos, Art. 14

- delegar atribuições exclusivas, Art. 2

Atos

- profissionais, Art. 2 e 4

- danosos (ver dano)

- ilícitos, Art. 10

Atualização, Disposições Gerais III

Ausência

- ao plantão, Art. 9

- ao trabalho, Art. 8

Auditor

- assinar laudos, Art. 92

- isenção profissional, Art. 98

- limites e competências, Art. 98

- modificar procedimentos

- terapêuticos, Art. 97

- mudar prescrição, Art. 52

- perito, Art. 93

- realização de exame, Art. 92

- receber remuneração, Art. 96 e 97

Autor

- conflito de interesses, 109

- utilizar informações não publicadas, 108

Autoria, 107

Autonomia profissional, Princípios Fundamentais VII, XVI

Autoridade



- abuso de posição hierárquica, Art. 56
- autonomia do paciente, Art. 24
- desrespeitar prescrição ou tratamento, Art. 52
- impedir uso de instalação médica, Art. 47
- integridade física e mental, Art. 28
- legislação sanitária, Art. 21
- saúde do trabalhador, Art. 12,

Boletim médico, (ver prontuário médico)

Capacidade profissional, Princípios Fundamentais II, VII

Circunstância ocasional, Art. 6,

Chefia

- desrespeitar prescrição ou tratamento, Art. 52
- honorários, Art. 67

Coerção, Art. 24

Comerciais, Art. 116

Comércio,

- medicina exercida como comércio, Princípios Fundamentais IX
- de órgãos, Art. 46
- de tecidos humanos, Art. 46

Comissões de ética

- apontar falhas, Direitos dos Médicos III
- condições indignas de trabalho, Direitos dos Médicos, IV
- denunciar, Art. 57
- fiscalização, Preâmbulo V

Compulsório, recolhimento, Art. 28

Comunicação de massa,

- consultar e prescrever, Art. 114
- consultar, Art. 114
- diagnosticar ou prescrever, Art. 114
- divulgação de assuntos médicos, Art. 111
- meios de comunicação, Art. 111

Comunidade, Art. 76 e 103

Conceito profissional, Princípios Fundamentais IV

Conceptivo, Art. 42

Concorrência desleal, Art. 51

Condição Social, Direitos dos Médicos I

Condições

- de saúde, Princípios Fundamentais XII, XIII, XIV
- de trabalho, Princípios Fundamentais III e XV, Art. 12

Conduta antiética, Art. 50

Confidenciais, informações, Art. 76

Conhecimento Científico, produção de,

- benefício para o paciente, Princípios Fundamentais XXIII
- sigilo médico, Princípios Fundamentais XXV

Consciência

- alterar a personalidade, Art. 27
- atos médicos, Direitos dos Médicos IX
- autonomia do paciente, Princípios Fundamentais XXI
- autonomia profissional, Princípios Fundamentais VII
- desrespeitar a integridade física, Art. 27
- desrespeitar a integridade mental, Art. 27
- recusa, Direitos dos Médicos IX

Consentimento

- esclarecimento sobre procedimento, Art. 22
- informações a seguradoras, Art. 77
- pesquisa envolvendo seres humanos, Art. 101
- revelar fato sigiloso, Art. 73

Consentimento Esclarecido, Art. 101

Consideração

- abreviação da vida, Art. 41
- consulta médica, Direitos dos Médicos VIII
- denunciar, Princípios Fundamentais XVIII
- paciente, Art. 23
- tempo dedicado ao paciente, Direitos dos Médicos VIII

Consulta,

- exagerar o prognóstico, Art. 35
- meios de comunicação de massa, Art.114
- tempo de consulta, Direitos dos Médicos VIII

Contraceptivo, Art. 42

Cor, discriminação por, Direitos do Médico I

Corpo clínico, Direitos dos Médicos VI

Corpo de Delito, Art. 95

Corrupção dos costumes, Art. 30

Crime,

- cometer, Art. 30
- corromper costumes, Art. 30
- favorecer, Art. 30
- sigilo médico, Art. 73

Cruéis, procedimento, Art. 25

Cuidados paliativos

- abandono de paciente, Art. 41
- situações clínicas irreversíveis, Princípios fundamentais XXII, Art. 41
- situações clínicas terminais, Princípios fundamentais XXII, Art. 41

Custo, ajuste prévio, Art. 61

Dados, científicos, Art. 108

Utilização fraudulenta, Art. 108

Dano

- ao paciente, Art. 1
- autonomia do médico ou consciência, Princípios Fundamentais VII
- informar diagnóstico e riscos, Art. 34
- sigilo profissional, Art. 74
- suspensão do exercício profissional, Disposições Gerais II

Danos irreversíveis, Disposições Gerais II

Decisão,

- exercício profissional, Direitos dos Médicos VI
- suspender meios artificiais, Art. 43
- suspensão de atividades, Direitos dos Médicos V
- urgência e emergência, Art. 7

Defesa Profissional, Princípios Fundamentais XV

Degradantes, procedimento, Art. 25

Delegação, Art. 2

Delegar atribuições, Art. 2

Denúncia,

- atos contrários aos postulados éticos,

Princípios Fundamentais XVIII, Art. 57

- desrespeitar a integridade do paciente, Art. 28
- procedimento desumano, Art. 25

Desagravo, Direitos do Médico VII

Descoberta

- divulgar fora do meio científico, Art. 113
- apresentar como originais, Art. 117

Desempenho ético, Princípios Fundamentais IV, Art. 19

Desnecessários, atos médicos

- proibidos pela legislação vigente, Art. 14
- situações clínicas irreversíveis, Princípios Fundamentais XXII, Art. 14
- situações clínicas terminais, Princípios Fundamentais XXII

Desumanos, procedimento, Art. 25

Desviar paciente, Art. 64

Deterioração ambiental, Princípios Fundamentais XIII

Determinantes

- ambientais da doença, Art. 13
- sociais da doença, Art. 13
- sociais da doença, Art. 13

Diagnóstico

- autonomia do médico, Princípios Fundamentais XVI
- escolha do paciente, XXI
- exagerar na gravidade, Art. 35
- informar os riscos e objetivos ao paciente, Art. 34
- interferência na escolha do paciente, Art. 20
- procedimentos desnecessários, XXII
- prolongar a vida do doador, Art. 43
- usar tratamento reconhecido, Art. 32

Dignidade humana

- tratar o paciente com consideração, Art. 23

- pesquisa científica, Art. 99

Direção técnica (ver Diretor Técnico)

Diretor Técnico

- assegurar condições de trabalho, Art. 19
- ausência ao plantão, Art. 9

- hierarquia, Art. 47
- honorários, Art. 67
- permitir o uso de instalações hospitalares, Art. 47

Discriminação, Princípios Fundamentais I

Divulgação

- participação em meios de comunicação de massa, Art. 111
- referência de casos identificáveis, Art. 75

Doador

- suspender meios artificiais, Art. 43
- esclarecimentos sobre os riscos, Art. 44
- incapaz, Art. 45

Doença Incapacitante, Disposições Gerais I

Ecosistema, deterioração do, Princípios Fundamentais XIII

Educação, Princípios Fundamentais XIV, Art. 111

Emergência

- atendimento médico, Art. 7 e 33
- autonomia profissional, Princípios Fundamentais VII
- condições de trabalho, Direitos dos Médicos V
- dano, Princípios Fundamentais VII
- exercício profissional, Direitos dos Médicos V
- prescrição de tratamento, Art. 37
- procedimentos terapêuticos, Art. 97

Emprego, Art. 48

Empresas

- explorar trabalho, Art. 63
- financiamento, Art. 72
- sigilo médico, Art. 76 e 77

Encargos, acúmulo de, Direitos dos Médicos VIII,

Erro, acobertar, Princípios Fundamentais VI, Art. 50

Eclarecimento, Art. 111

Especialidade, Art. 115

Estatuto, Princípios Fundamentais XVI

Esterilização, Art. 15

Escolha, liberdade de, Princípios

Fundamentais XVI, XXI

Etnia, discriminação, Direitos dos Médicos I

Exame médico-pericial, Art. 95

Exercício da Medicina

- atestado médico, Art. 91
- comércio, Art. 58
- condições indignas, Direitos dos Médicos III e V
- defesa profissional, Princípios Fundamentais XV
- desagravo público, Direitos dos Médicos VII
- doença incapacitante, Disposições Gerais I
- ensino, Preâmbulo I, Art. 110
- exercício profissional suspenso, Disposições Gerais II
- hierarquia, Art. 47
- infração ao Código de Ética Médica, Preâmbulo III
- inscrição, Preâmbulo II
- pesquisa, Preâmbulo I
- processo administrativo, Disposições Gerais II
- remuneração, Princípios Fundamentais XV
- revelar fato, Art. 73
- serviços de saúde, Preâmbulo I
- sigilo médico, Art. 73

Exercício ilegal da medicina, Art. 10

Exercício simultâneo, Art. 69

Exploração, Princípios Fundamentais X, Art. 63

Experiência, Direitos dos Médicos VIII, Art. 99

Farmácia, Art. 68 e 69

Fato público, revelar, Art. 73

Fecundação artificial, Art. 15

Ficha clínica, ver **prontuário médico**

Fiscalização, preâmbulo V

Física, integridade, ver **integridade do paciente**

Físico, sofrimento, Princípios Fundamentais VI

Fome, greve de, Art. 26

Genoma Humano, Art. 16

Gravidade, exagerar, Art. 35

Greve, Art. 26

Honorários,

- descontos, Art. 67
- dupla cobrança, Art. 66
- honorário individual, Art. 70
- inclusão de outros profissionais, Art. 60
- instituições públicas, Art. 65
- justo e digno, Princípios Fundamentais III, Direitos dos Médicos X
- Sigilo profissional, Art. 79
- subordinar a tratamento a cura, Art. 62

Illegível, atestado, receita, Art. 11

Ilícitos, atos, Art. 10

Imperícia, Art. 1

Imprudência, Art. 1

Incapacidade profissional, Disposições Gerais I

Incapaz, Art. 45

Independência profissional,

- agentes financiadores, Art. 104
- pesquisa médica, Princípios Fundamentais XXIII, Art. 104
- relação entre médicos, Princípios Fundamentais XVII

Indústria de Medicamentos, Art. 109

Informação, Art. 109 e 112

Informações confidenciais, Art. 76

Infração ética, comunicação ao CRM, Preâmbulo IV

Inscrição, Preâmbulo II, Art. 118

Instituições públicas, utilização de, Art. 82

Insucesso, Art. 6

Integridade do paciente

- alterar personalidade, Art. 27 e 28
- respeito ao paciente, Princípios Fundamentais VI
- sigilo profissional, Princípios Fundamentais XXV

Internação, direito a, Direitos do Médico VI

Inter-profissionais, relações, Princípios Fundamentais XVII

Integridade do paciente, Art. 28

Intimações, Art. 17

Investigação policial, Art. 27 e 28

Junta Médica, Art. 39

Laboratório farmacêutico, dependência de, Art. 68

Laudo, Art. 11, 86 e 92

Legislação sanitária, Princípios Fundamentais XIV, Art. 21

Liberdade

- de decisão, Princípios Fundamentais VIII
- de escolha profissional, Princípios Fundamentais VIII

Lucro, Princípios Fundamentais IX, X

Majoritária, decisão, Art. 7

Medicamentos

- comercialização de, Art. 69
- pesquisa científica, Art. 109

Médico do Trabalho, Art. 76

Menor de idade

- consentimento informado, Art.101
- pesquisa científica, Art.101
- representante legal, Art.101
- sigilo profissional, Art. 74

Moral, sofrimento, Princípios Fundamentais VI

Morte,

- consentimento do paciente, Art. 22
- declaração de óbito, Art. 77 e 84
- diagnóstico, Art. 43
- empresas seguradoras, Art. 77
- greve de fome, Art. 26
- morte violenta, Art. 84
- pena de morte, Art. 29
- praticas terapêuticas, Art.31
- procedimentos terapêuticos, Art. 97
- transplante, Art. 43

Movimentos legítimos, Art. 48 e 49

Nacionalidade, Direitos dos Médicos I

Normas

- apontar falhas, Direitos do Médico III
- código de ética médica, Preâmbulo I, II, III, IV
- cumprir normas emanadas pelos CFM e CRM's, Art. 17 e 18
- internar pacientes, Direitos do Médico VI
- pesquisa em seres humanos,

Princípios Fundamentais XXIV

Notificações (ver intimações)

Ocasionais, circunstâncias, Art. 6

Omissões, Disposições Gerais IV

Orientação, científica, sexual, Direitos dos Médicos I, Art. 107

Opinião política, Direitos dos Médicos I

Ótica, dependência de, Art. 68

Órgão

- comercialização de, Art. 102
- transplante de, Art. 15
- Órteses, comercialização de, Art. 69
- Óptica, Art. 68

Paciente

- Agenciar, Art. 64
- Aliciar, Art. 64
- Desviar, Art. 64
- Informações sobre, Art. 54
- Quadro clínico de, Art. 54

Penalidades, Penas, Preâmbulo V

Perícia, impedimento, Perito

- cópia de prontuário, Art. 88
- do próprio paciente, Art. 93
- intervenção em atos médicos, Art. 94
- isenção profissional, Art. 98
- modificar procedimentos terapêuticos, Art. 97
- remuneração, Art. 96

Pesquisa, consentimento livre,

- consentimento esclarecido, Art. 101
- dignidade e privacidade, Art. 110
- docência, Art. 110
- terapêutica experimental, Art. 102

Pesquisa médica,

- aprovação de protocolo, Art. 100
- código de ética médica, Preâmbulo I
- independência profissional, Art. 104
- informar sobre a natureza, Art. 103
- pacientes ligados ao pesquisador, Art. 105
- placebo, Art. 106
- respeito as normas éticas, Princípios Fundamentais XXIV

- termo de consentimento livre, Art. 101

Plágio científico, Art. 108

Plantão, Art. 9

Prescrição, Art. 52 e 68

Procedimento médico,

- aliciar pacientes, Art. 64
- cuidados paliativos, Princípios Fundamentais XXII
- direitos do paciente, Princípios Fundamentais XXI
- encaminhar a profissional especializado, Art. 53
- exagerar no diagnóstico, Art. 35
- praticas cientificamente reconhecidas, Direitos dos Médicos II
- prescrição de tratamento, Art. 37
- responsabilidade profissional, Art. 3
- transplantes de órgãos, Art. 44
- vínculos com empresas de cartões de desconto, Art. 72
- vínculos com empresas de consórcios, Art. 72
- vínculos com empresas de financiamento, Art. 72

Profissional, Princípios Fundamentais VIII, XV, XX, Direitos dos Médicos V, VIII,

Prognóstico, Art. 34 e 35

Progresso científico, Princípios dos Médicos V,

Proibidos, atos médicos, Art. 14

Prontuário(s)

- cópia do prontuário, Art. 89 e 90
- deixar de elaborar, Art. 87
- laudo medico, Art. 88
- manuseio, Art. 85

Próteses, comercialização de, Art. 69 e 109

Protocolo, Art. 100

Prêmio, Art. 71

Pudor, Art. 38

Receita médica, Art. 11

Receptor, riscos, Art. 44,

Recolhimento compulsório,

Recursos diagnósticos, terapêuticos,

Princípios Médicos XXI, XXII

Recusa, Princípios Fundamentais VII**Recusar atendimento,** Direitos dos Médicos IV, IX**Regimento,** Princípios Fundamentais XVI**Registro, suspensão do,** Disposições Gerais I, II**Relação médico paciente,** Princípios Fundamentais XIX**Relações inter-profissionais,** Princípios Fundamentais XVII**Religião,** Direitos Médicos I**Religiosa, exploração,** Princípios Fundamentais X**Remuneração,** Princípios Fundamentais XV, Art. 96**Remuneração, digna, justa,**

- estabelecer valores com o paciente, Art. 61
- exame pericial, Art. 98
- exercício da medicina, Princípios Fundamentais III
- honorários, Direitos dos Médicos X
- movimentos de defesa profissional, Princípios Fundamentais XV
- suspensão de atividades, Direitos dos Médicos V

Renunciar atendimento, Princípios Fundamentais VIII, Art. 36**Representante legal,** Art. 22**Resoluções,** Art. 18**Respeito**

- ao paciente, Princípios Fundamentais VI
- ao sigilo profissional, Princípios Fundamentais XI
- aos postulados médicos, Princípios Fundamentais XVIII
- aos profissionais médicos, Princípios Fundamentais XVII

Responsabilidade profissional

- assumir ato médico não praticada, Art. 5
- atos profissionais, Princípios Fundamentais XIX
- plantão médico, Art. 55
- por imperícia, imprudência ou negligência, Art. 1
- por manuseio de prontuário, Art. 85
- por padrões dos serviços de saúde, Princípios Fundamentais XIV
- responsabilidade por procedimento médico, Art. 3 e 4

Requisições administrativas, Art. 17**Revisão,** Disposições Gerais III**Risco**

- acesso ao prontuário, Art. 88
- condições de trabalho, Princípios Fundamentais XII
- consentimento esclarecido, Art. 22
- cópia do prontuário, Art. 88
- danos irreparáveis ao paciente, Disposições Gerais II
- direito do paciente, Art. 31
- do tratamento, Art. 34
- greve de fome, Art. 26
- método contraceptivo, Art. 42
- no trabalho, Art. 12
- nos setores de urgência e emergência, Art. 7
- sigilo profissional, Art. 76
- transplantes de órgãos, Art. 44

Sanitária, Princípios Fundamentais XIV, Art. 21**Saúde da comunidade, do trabalhador,** Art. 76 e 103**Saúde pública,** Art. 103**Secreta, receita médica,** Art. 11**Segredo profissional,** Art. 73,**Segunda opinião,** Art. 39**Seguradoras, empresas,** Art. 77**Sensacionalismo,** Art. 112**Ser humano**

- controle de riscos, Princípios

Fundamentais XII

- exercício da medicina sem discriminação, Princípios Fundamentais I
- respeito ao paciente, Princípios Fundamentais VI
- saúde do paciente, Princípios Fundamentais II
- saúde pública, Princípios Fundamentais XIV
- tratar com civilidade e consideração, Art. 23

Serviços médicos, Art. 63

Serviços Profissionais, Art. 71

Serviços Públicos, Art. 65

Sexo

- discriminação, Direitos dos Médicos I
- escolha, Art. 15

Sigilo Profissional,

- auxiliares e alunos, Art. 78
- defesa profissional, Art. 89
- exercício profissional, Art. 73
- honorários, Art. 79
- informação, Princípios Fundamentais XI
- menor, Art. 74
- prontuário, Art. 88

Situação clínica, irreversíveis, terminais, Princípios Fundamentais XXII

Sociais, determinantes, Art. 13

Sofrimento, Princípios Fundamentais VI,

Solidariedade, Princípios Fundamentais XV

Substituto

- atestado de óbito, Art. 83
- informar quadro clínico, Art. 55
- plantão médico, Art. 9

Suspensão

- de atividades, Direitos do Médico IV
- do registro, Direitos do Médico V
- do exercício profissional, Disposição Geral II

Tecidos, transplante de, comercialização, Art. 15 e 46

Técnicas, normas, Direitos do Médico VI

Técnico, aprimoramento, Princípios Fundamentais XV

Tempo de atendimento, Direitos dos Médicos VIII

Terapia genética, Art. 15

Terapêutica

- cuidados paliativos, Art. 41
- direito do paciente, Art. 31
- exagerar gravidade do diagnóstico, Art. 35
- experimental, Art. 102

Terapêuticos, recursos

- auditor ou perito, Art. 97
- autonomia do paciente, Princípios Fundamentais XXI
- procedimentos desnecessários, Princípios Fundamentais XXII

Títulos científicos, Art. 115

Tortura, Art. 25

Trabalhador, saúde do, Art. 12

Trabalho

- autonomia profissional, Princípios Fundamentais VIII
- condições do trabalhador, Art. 12
- controle de riscos, Princípios Fundamentais XII
- defesa profissional, Princípios Fundamentais XV
- denúncia, Art. 57
- medicina explorada como lucro, Princípios Fundamentais X
- plantão, Art. 55
- recusa profissional, Direitos dos Médicos IV

Trabalho científico, Princípios Fundamentais V, XXIII, Art. 107

Transferência de Prontuário, Art. 86

Transplante de órgãos, de tecido

- descumprir a legislação, Art. 15

- esclarecimento ao doador e receptor, Art. 44
- prolongar a vida do doador, Art. 43

Tratamento

- auditoria ou chefia, Art. 52
- autonomia profissional, Princípios Fundamentais XVI
- deixar de informar a forma de, Art. 34
- desrespeitar prescrição, Art. 52
- honorários, Art. 62
- interesses hierárquicos, Art. 20
- interesses patronais, Art. 20
- laudo médico, Art. 86
- meios cientificamente reconhecidos, Art. 32
- pesquisa médica, Art. 106
- prescrição de, Art. 37
- publicidade, Art. 113

Urgência

- atendimento, Art. 7
- prescrição de tratamento, Art. 37
- risco de vida, Art. 33

Utilização fraudulenta, Art. 108**Vantagem**

- exercício simultâneo, Art. 69
- relação médico-paciente, Art. 40

Vantagens, receber

- aceitar remuneração, Art. 64
- atendimento não prestado, Art. 59
- atestar, Art. 81
- condutas contrárias ao movimento médico, Art. 49
- independência profissional, Art. 104

Vida

- deterioração do ecossistema, Princípios Fundamentais XIII
- doença incurável e terminal, Art. 41
- transplante, Art. 43
- urgência e emergência, Art. 7

Visitas, exceder, Art. 35

