

CÓDIGO DE ÉTICA MÉDICA

Legislação dos Conselhos de Medicina



CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO

DIRETORIA DO CREMERJ

1º DE OUTUBRO DE 2018 A 31 DE MAIO DE 2020

Sylvio Sergio Neves Provenzano - Presidente

Célia Regina da Silva - Primeira Vice-Presidente

Ricardo Azêdo de Luca Montes - Segundo Vice-Presidente

Rafaella Braga Leal Reis - Secretária Geral

Ricardo Farias Júnior - Primeiro Secretário

Beatriz Rodrigues Abreu da Costa - Segunda Secretária

Flavio Antonio de Sá Ribeiro - Tesoureiro

Luiz Fernando Nunes - Primeiro Tesoureiro

Carlos Romualdo Barboza Gama - Diretor de Seccionais e Subsedes

Luís Guilherme Teixeira dos Santos - Corregedor

Celso Eduardo Jandre Boechat - Vice-Corregedor

Corpo de Conselheiros do CREMERJ

2018/2023:

Ana Carolina Nobre de Mello, Ana Cristina Russo Marques Vicente, André Luís dos Santos Medeiros, André Luiz Lopes Costa, Antônio Abílio Pereira de Santa Rosa, Antônio Joaquim Werneck de Castro, Beatriz Rodrigues Abreu da Costa, Benjamin Baptista de Almeida, Bernardo Bicharra Pinto, Carlos Romualdo Barboza Gama, Célia Regina da Silva, Celso Eduardo Jandre Boechat, Cesar Figueiredo Veiga, Cláudio Moura de Andrade Júnior, Clóvis Bersot Munhoz, Fernando Jorge dos Santos Barros, Flavio Antonio de Sá Ribeiro, Guilherme Castelliano Nadais, Guilherme Franco de Toledo, Gustavo Khaled Vasconcellos da Silva Delgado, Hélio Fernando de Abreu, Joel Carlos Barros Silveira Filho, José Ramon Varela Blanco, Luís Guilherme Teixeira dos Santos, Luiz Fernando Nunes, Luiz Zamagna, Marcelo Erthal Moreira de Azeredo, Marcelo Veloso Peixoto, Margareth Martins Portella, Paulo Gallo de Sá, Rafaella Braga Leal Reis, Raphael Câmara Medeiros Parente, Ricardo Azêdo de Luca Montes, Ricardo Farias Júnior, Ricardo Lemos Cotta Pereira, Roberto de Castro Meirelles de Almeida, Roberto Fiszman, Rodrigo Maia da Costa, Ronaldo Contreiras de Oliveira Vinagre, Sylvio Sergio Neves Provenzano, Walter Palis Ventura, Yuri Salles Lutz.



CÓDIGO DE ÉTICA MÉDICA

Legislação dos Conselhos de Medicina

Rio de Janeiro
2019

Código de Ética Médica e Legislação dos Conselhos de Medicina

Publicação do 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

Telefone: (21) 3184-7050

Homepage: www.cremerj.org.br

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

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

Maiara de Paula Ferreira

Selma Martins dos Santos Pinho

Yedla Maria de Albuquerque Silva

Tiragem:

Gráfica:

Editoração: Agencia Brick

Catálogo na Fonte: Cintia Samanta Alves Baixas – CRB-7 nº 6.576

Conselho Regional de Medicina do Estado do Rio de Janeiro

Código de ética médica e legislação dos conselhos de medicina. / Conselho Regional de Medicina do Estado do Rio de Janeiro. -- Rio de Janeiro : CREMERJ, 2019.

p. 79

Versão de bolso.

1. Ética médica - código. 2. Legislações – Conselhos de Medicina . I. Título.

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

APRESENTAÇÃO

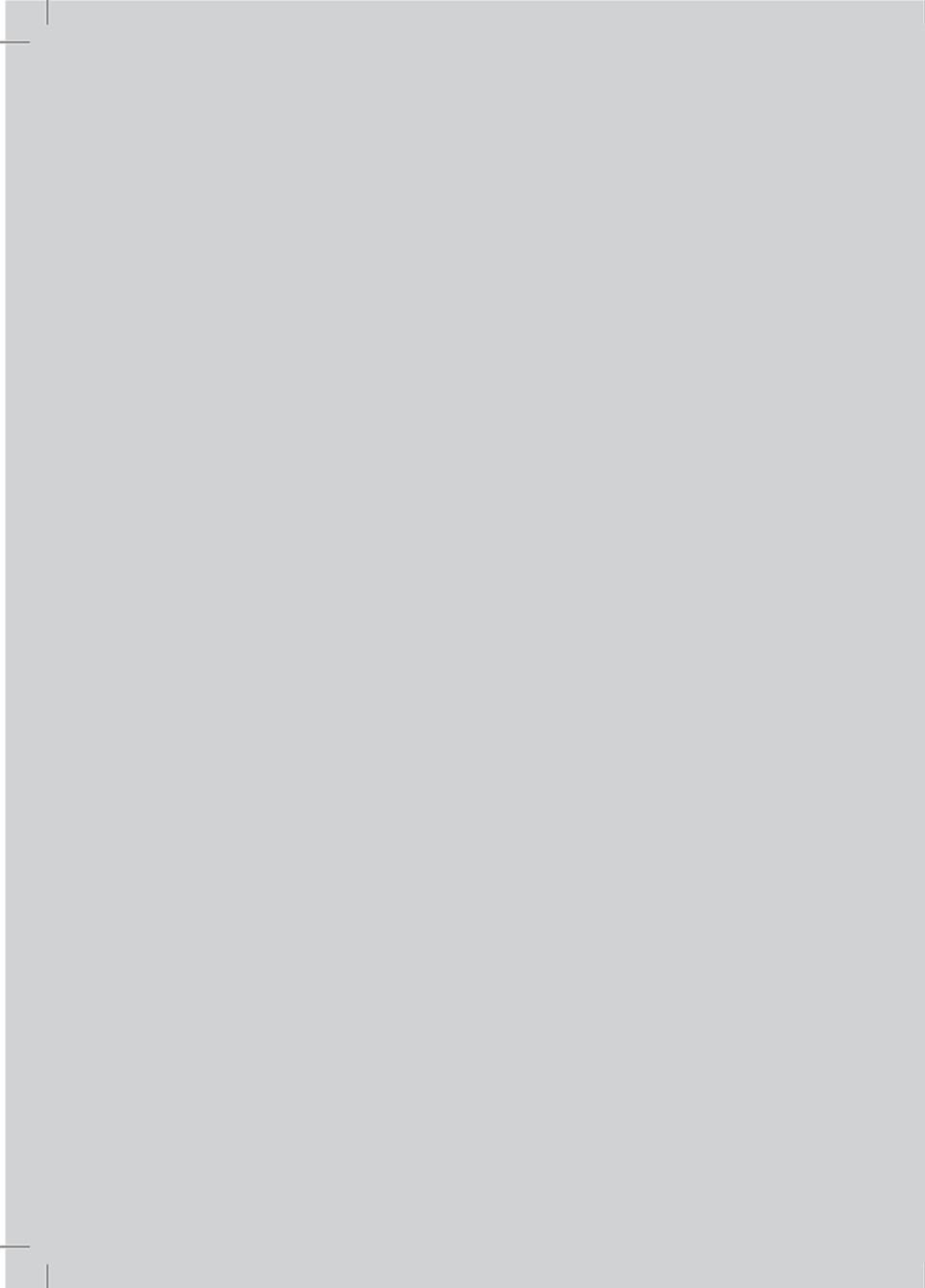
Já na sua segunda edição, no formato de bolso, o **CÓDIGO DE ÉTICA MÉDICA E A LEGISLAÇÃO DOS CONSELHOS DE MEDICINA** vêm facilitar para os médicos do Rio de Janeiro o conhecimento das normas primordiais para o exercício ético da nossa profissão.

O Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2217/2018, deve fazer parte da vida do médico desde o início de seu registro profissional. Conhecer suas normas é imprescindível para o exercício pleno da medicina, com ética e qualificação.

O presente Código foi elaborado ao longo dos anos de 2016 a 2018, depois de um trabalho minucioso da Comissão Nacional de Revisão do Código de Ética do CFM, validado pelos três Encontros Regionais, que foi fundamentado no intuito de defender o desempenho ético da nossa profissão e a consolidação de um atendimento de qualidade à população.

Desejo com todo fervor, que este Código seja seu companheiro e que lhe auxilie em todos os momentos de seu trabalho.

Conselheiro Sylvio Provenzano
Presidente



SUMÁRIO

1. CÓDIGO DE ÉTICA MÉDICA

Resolução CFM N° 2.217, de 27 de setembro de 2018	09
Resolução CFM n° 2.222, de 23 de novembro de 2018.....	34
Resolução CFM 2.226, de 05 de abril de 2019.....	37

2. LEGISLAÇÃO DOS CONSELHOS DE MEDICINA

Lei Federal n° 3.268, de 30 de setembro de 1957	40
Decreto federal n° 44.045, de 19 de Julho de 1958	50
Lei Federal n° 11.000, de 15 de dezembro de 2004	64
Decreto Federal n° 6.821, de 14 de abril de 2009	66

REFERÊNCIAS	67
-------------------	----

ORIENTAÇÕES E ENDEREÇOS	68
-------------------------------	----

ÍNDICE (Código de Ética Médica)	75
---------------------------------------	----



CÓDIGO DE ÉTICA MÉDICA
RESOLUÇÃO CFM Nº 2.217/2018

(Publicada no D.O.U. de 01 de novembro de 2018, Seção I, p. 179)

(Modificada pela Resolução CFM nº 2.222/2018)

(Modificada pela Resolução CFM nº 2.226/2019)

Atenção ao apostilamento no texto

Aprova o Código de Ética Médica.

O CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA, no uso das atribuições conferidas pela Lei nº 3.268, de 30 de setembro de 1957, regulamentada pelo Decreto nº 44.045, de 19 de julho de 1958, modificado pelo Decreto nº 6.821, de 14 de abril de 2009 e pela Lei nº 11.000, de 15 de dezembro de 2004, e consubstanciado na Lei nº 6.828, de 29 de outubro de 1980, e na Lei nº 9.784, de 29 de janeiro de 1999; e

ONDE SE LÊ: e consubstanciado na Lei nº 6.828, de 29 de outubro de 1980, e na Lei nº 9.784, de 29 de janeiro de 1999;

LEIA-SE: e consubstanciado na Lei nº 6.838, de 29 de outubro de 1980, e na Lei nº 9.784, de 29 de janeiro de 1999; e;

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 2016 a 2018 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 III Conferência Nacional de Ética Médica de 2018, 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 27 de setembro de 2018;

CONSIDERANDO, finalmente, o decidido em sessão plenária de 27 de setembro de 2018,

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 nº 1.931/2009, publicada no Diário Oficial da União no dia 13 de outubro de 2009, Seção I, página 90, bem como as demais disposições em contrário.

Brasília, DF, 27 de setembro de 2018.

CARLOS VITAL TAVARES CORRÊA LIMA
Presidente

HENRIQUE BATISTA E SILVA
Secretário-geral

CÓDIGO DE ÉTICA MÉDICA

Resolução CFM nº 2.217/2018

PREÂMBULO

I – O presente Código de Ética Médica contém as normas que devem ser seguidas pelos médicos no exercício de sua profissão, inclusive nas atividades relativas a ensino, pesquisa e administração de serviços de saúde, bem como em quaisquer outras que utilizem 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.

IV – A fim de garantir o acatamento e a cabal execução deste Código, o médico comunicará ao Conselho Regional de Medicina, com discricção 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. (Redação modificada pela Resolução CFM nº 2.222/2018)

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 e da sociedade.

VI – O médico guardará absoluto respeito pelo ser humano e atuará sempre em seu benefício, mesmo depois da morte. Jamais utilizará seus conhecimentos para causar sofrimento físico ou moral, para o extermínio do ser humano ou para permitir e acobertar tentativas 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.

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 médicos 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.

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, independência, veracidade e honestidade, com vista ao maior benefício para os pacientes e para 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.

XXVI – A medicina será exercida com a utilização dos meios técnicos e científicos disponíveis que visem aos melhores resultados.

Capítulo II

DIREITOS DOS MÉDICOS

É direito do médico:

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

II – Indicar o procedimento adequado ao paciente, observadas as práticas cienti-

ficamente 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 comunicá-las ao Conselho Regional de Medicina de sua jurisdição e à Comissão de Ética da instituição, quando houver.

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 com justificativa e maior brevidade sua decisão ao diretor técnico, ao Conselho Regional de Medicina de sua jurisdição e à Comissão de Ética da instituição, quando houver.

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 sem permitir que o acúmulo de encargos ou de consultas venha prejudicar seu trabalho.

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.

XI – É direito do médico com deficiência ou com doença, nos limites de suas capacidades e da segurança dos pacientes, exercer a profissão sem ser discriminado.

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 exclusivas 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, 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. Acumpliciar-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 O Praticar procedimento de procriação medicamente assistida sem que os participantes estejam de inteiro acordo e devidamente esclarecidos sobre o método.

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 acordões 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, desprezar sua dignidade ou discriminá-lo de qualquer forma ou sob qualquer pretexto.

Parágrafo único. O médico deve ter para com seus colegas respeito, consideração e solidariedade.

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. Desprezar 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. Desprezar 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 promoção de saúde e de prevenção, diagnóstico e tratamento de doenças, 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 houver 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.

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 o suceder.

§ 2º Salvo por motivo justo, comunicado ao paciente ou à sua família, o médico não o abandonará por este ter doença crônica ou incurável e continuará a assisti-lo e a propiciar-lhe os cuidados necessários, inclusive os paliativos.

Art. 37. Prescrever tratamento e 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 depois de cessado o impedimento, assim como consultar, diagnosticar ou prescrever por qualquer meio de comunicação de massa.

§ 1º O atendimento médico a distância, nos moldes da telemedicina ou de outro método, dar-se-á sob regulamentação do Conselho Federal de Medicina.

§ 2º Ao utilizar mídias sociais e instrumentos correlatos, o médico deve respeitar as normas elaboradas pelo Conselho Federal de Medicina.

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 transplante 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.

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.

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 destinam 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 prescrição e/ou 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 ou consórcios para procedimentos médicos. (Modificado pela Resolução CFM nº 2.226/2019).

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 criança ou adolescente, desde que estes tenham capacidade de discernimento, inclusive a seus pais ou representantes legais, salvo quando a não revelação possa acarretar dano ao paciente.

Art. 75. Fazer referência a casos clínicos identificáveis, exibir pacientes ou imagens que os tornem reconhecíveis 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 expresso consentimento do seu representante legal.

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 caso não tenha realizado pessoalmente o exame.

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.

§ 1º No caso de o paciente participante de pesquisa ser criança, adolescente, pessoa com transtorno ou doença mental, em situação de diminuição de sua capacidade de discernir, além do consentimento de seu representante legal, é necessário seu assentimento livre e esclarecido na medida de sua compreensão.

§ 2º O acesso aos prontuários será permitido aos médicos, em estudos retrospectivos com questões metodológicas justificáveis e autorizados pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) ou pela Comissão Nacional de Ética em Pesquisa (Conep).

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 em seres humanos que usem placebo de maneira isolada em experimentos, quando houver método profilático ou terapêutico eficaz.

Art. 107. Publicar em seu nome trabalho científico do qual não tenha participado; atribuir a si mesmo 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 publicadas, 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 interesse, 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.

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

Art. 116. Apresentar como originais quaisquer ideias, descobertas ou ilustrações que na realidade não o sejam.

Art. 117. Deixar de incluir, em anúncios profissionais de qualquer ordem, seu nome, seu número no Conselho Regional de Medicina, com o estado da Federação no qual foi inscrito e Registro de Qualificação de Especialista (RQE) quando anunciar a especialidade.

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.

EXPOSIÇÃO DE MOTIVOS DA RESOLUÇÃO CFM Nº 2.217/2018

Senhor Presidente,

1. O projeto de reforma do atual Código de Ética Médica (Resolução CFM nº 1931/2009), votado e aprovado na III Conferência Nacional de Ética Médica (Conem) pelo Pleno Nacional dos Conselhos de Medicina, na cidade de Brasília (DF), no dia 15 de agosto de 2018, foi elaborado tendo em conta a importante participação da sociedade brasileira por meio de consulta pública, que reuniu quase 1.500 (um mil e quinhentas) contribuições de médicos e não médicos, sendo revisado durante os dois anos de trabalhos dos membros das Comissões Nacional e Regional de Revisão de Código de Ética Médica, criadas pela Portaria CFM nº 13, de 1 de fevereiro de 2016, que prestaram relevantes e inestimáveis serviços ao desenvolvimento do tema.

2. Este novo Código vem reforçar e também acrescer princípios éticos basilares da medicina, atualizando conceitos já existentes e criando outros que se tornaram necessários após a edição do CEM/2009.

3. Assim, aos princípios fundamentais acrescentaram-se novos textos enfatizando que cabe ao médico, como profissional, considerar seus conhecimentos, resultado de longos anos de estudo, e atualizar-se continuamente para que te-

na capacidade técnica em aplicar os recursos científicos disponíveis da melhor maneira possível em favor da medicina, visando aos melhores resultados, sem desprezar seu lado humano, imbuído de solidariedade.

4. Por questões de pragmatismo, buscou-se ao máximo não alterar a numeração dos artigos do Código de Ética Médica de 2009, com o desiderato de facilitar o manuseio do novo Código para os operadores que já estavam habituados com o Código anterior.

5. Dentro dos artigos que tratam dos direitos dos médicos, buscou-se garantir isonomia de tratamento aos profissionais com deficiência.

6. Ainda no tópico dos direitos dos médicos, buscou-se reforçar a necessidade de uma simbiose dos médicos com as comissões de ética e, em especial, com o Conselho Regional de Medicina, reforçando a necessidade de o médico denunciar as inadequadas condições de trabalho.

7. Dentro de outras tantas mudanças e atualizações, restou reforçada a necessidade do respeito e consideração na relação dos médicos com os seus colegas. Ademais, no projeto do novo Código alguns dispositivos do CEM/2009 tiveram a redação atualizada e melhorada, com o objetivo de otimizar uma interpretação deontológica das questões hodiernas da medicina.

8. Como inovação, restou inserido no novo Código de Ética Médica dispositivo que trata da utilização das mídias sociais e instrumentos correlatos, impondo ao médico a obrigatoriedade do respeito às normas emanadas pelo Conselho Federal de Medicina. Ademais, foi criado um dispositivo que deixou assente que caberá ao médico assistente ou a seu substituto elaborar e entregar o sumário de alta ao paciente ou, na sua impossibilidade, ao seu representante legal.

9. E mais, visando dar cumprimento a decisões judiciais, o novo Código de Ética Médica estabeleceu uma exceção ao acesso ao prontuário, podendo o médico entregar cópia para atender a ordem judicial (tão somente o juiz requisitante) ou para sua própria defesa, assim como quando autorizado por escrito pelo paciente.

10. Ainda como inovação, restou estabelecida a possibilidade do acesso dos médicos aos prontuários, em estudos retrospectivos com questões metodológicas justificáveis e autorizados pela Comissão de Ética em Pesquisa em Seres Humanos (CEPSH) ou pela Comissão Nacional de Ética em Pesquisa (Conep).

11. Neste mesmo diapasão, buscou-se, também, por necessário, a adaptação do Código às recentes resoluções do Conselho Federal de Medicina e à legislação vigente no País.

Brasília, DF, 27 de setembro de 2018.

JOSÉ FERNANDO MAIA VINAGRE

Relator

RESOLUÇÃO CFM Nº 2.222/2018

Publicada no D.O.U. de 11 de dezembro de 2018, Seção I

Corrige erro material do Código de Ética Médica (Resolução CFM nº2.217/2018) publicado no D.O.U. de 1 de novembro de 2018, Seção I, p. 179.

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

E CONSIDERANDO o disposto no art. 2º e as atribuições constantes no art. 15 da Lei nº3.268/57;

CONSIDERANDO a natureza jurídica de direito público da instituição Conselho Federal de Medicina, bem como o munus do qual é dotada;

CONSIDERANDO o erro material existente no item VI do Preâmbulo do Código de Ética Médica (Resolução CFM nº2.217/2018);

CONSIDERANDO, finalmente, o decidido na reunião plenária realizada em 23 de novembro de 2018,

RESOLVE:

Art. 1º O item VI do Preâmbulo do Código de Ética Médica (Resolução CFM nº 2.217/2018) passa a ter a seguinte redação::

“VI -Este Código de Ética Médica é composto de 26 princípios fundamentais do exercício da medicina, 11 normas diceológicas, 117 normas deontológicas quatro disposições gerais. A transgressão das normas deontológicas sujeitará os infratores às penas disciplinares previstas em lei.”

Art. 2º Esta resolução entrará em vigor na data de sua publicação, revogadas as disposições em contrário.

Brasília, 23 de novembro de 2018.

CARLOS VITAL TAVARES CORRÊA LIMA
Presidente

HENRIQUE BATISTA E SILVA
Secretário-geral

EXPOSIÇÃO DE MOTIVOS DA RESOLUÇÃO CFM Nº 2.222/2018

Na publicação do Novo Código de Ética Médica (Resolução CFM nº 2.217/2018) houve erro material no item VI do Preâmbulo, sendo necessária a alteração de alguns números, sem mudanças no texto do Código.

Brasília, 23 de novembro de 2018.

JOSÉ FERNANDO MAIA VINAGRE

Relator

RESOLUÇÃO CFM nº 2.226/2019

Publicado no D.O.U. de 05 de abril de 2019, Seção I, p185.

Revoga a Resolução CFM nº 1.649/2002, os artigos 4º e 5º e seu parágrafo único da Resolução CFM nº 2.170/2017 e altera o artigo 72 do Código de Ética Médica, que proíbem descontos em honorários médicos através de cartões de descontos e a divulgação de preços das consultas médicas de forma exclusivamente interna.

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

e CONSIDERANDO o disposto contido no art. 2º e nas atribuições constantes do art. 15 da Lei nº 3.268/1957;

CONSIDERANDO a natureza jurídica de direito público da instituição Conselho Federal de Medicina (CFM), bem como omúnusdo qual é dotada;

CONSIDERANDO o Inquérito Administrativo nº 08700.005969/2018-29, instaurado no Conselho de Defesa Econômica (CADE) para apurar eventual ação praticada pelo CFM contra a utilização de cartões de descontos pelos médicos e publicidade de preços, conforme estabelecem a Resolução CFM nº 1.939/2010e o artigo 4º da Resolução CFM nº 2.170/2017;

CONSIDERANDO a Notícia de Fato nº 1.16.000.001771-36, em trâmite no Ministério Público Federal, que também apura suposta ilegalidade das Resoluções CFM nº 1.649/2002e nº 1.939/2010 e nos artigos 4º e 5º da Resolução CFM nº 2.170/2017;

CONSIDERANDO as Resoluções Normativas da Agência Nacional de Saúde (ANS) nº 025/2003e nº 040/2003, que dispõem sobre cadastro e demais providências que regem as pessoas jurídicas que operam com sistemas de desconto e veda às operadoras de planos de assistência à saúde e às seguradoras especializadas em

saúde a comercialização de produtos de assistência à saúde não previstos na Lei nº 9.656/1998, e dão outras providências;

CONSIDERANDO, finalmente, o decidido na reunião plenária realizada em 21 de março de 2019,

RESOLVE:

Art. 1º Revogar a Resolução CFM nº 1.649/2002, publicada no Diário Oficial da União nº 232, de 2 de dezembro de 2002, Seção 1, p. 80, e os artigos 4º e 5º e seu parágrafo único da Resolução CFM nº 2.170/2017, publicada no Diário Oficial da União de 24 de janeiro de 2018, Seção 1, p. 80.

Art. 2º O artigo 72 do Código de Ética Médica (Resolução CFM nº 2.217/2018) publicada no Diário Oficial da União de 1º de novembro de 2018, Seção 1, p. 179) passa a ter a seguinte redação: É vedado ao médico: Art. 72 Estabelecer vínculo de qualquer natureza com empresas que anunciam ou comercializam planos de financiamento ou consórcios para procedimentos médicos.

Art. 3º Esta resolução entrará em vigor na data de sua publicação, revogadas as disposições em contrário.

Brasília, DF, 21 de março de 2019.

CARLOS VITAL TAVARES CORRÊA LIMA
Presidente

HENRIQUE BATISTA E SILVA
Secretário-geral

EXPOSIÇÃO DE MOTIVOS DA RESOLUÇÃO CFM Nº 2.226/20180

Conselho Federal de Medicina vem sendo questionado pela Classe Médica e pela sociedade sobre os motivos para o impedimento ético da vinculação dos médicos

aos chamados cartões de descontos. Ao longo desses últimos anos, houve uma absoluta alteração na realidade econômica dos médicos, pois os planos de saúde passaram a ser intermediadores do ato médico, gerando uma nova realidade para a prática da nobre profissão dos esculápios, relação esta conflituada, tem exigido constantes intermediações que, em longos e desgastantes embates, causaram uma crescente insatisfação entre todas as partes envolvidas. Nesse hiato surgiram os chamados "cartões de descontos", uma modalidade de intermediação que pontuava para uma relação direta e pactuada entre empresa, pacientes e médicos, contudo sem responsabilidade remissiva pelos pactos assumidos, tornando a empresa detentora do cartão uma mera intermediadora sem o ônus por garantir a assistência para seus aderentes, e sem qualquer garantia ou pacto firmado entre médicos ou empresas médicas. Daí a recusa do CFM em reconhecer sua existência, porque seria mais um a explorar a medicina de modo mercantil, quando os próprios médicos, donos do saber, estão proibidos da exploração nesses modos. Iteratores como CADE, Ministério Público Federal e Ministério da Fazenda entendem que essa modalidade de intermediação obedece a regras de mercado, o que nos dá retaguarda para uma postura reguladora e disciplinadora dessa relação, posto que o "cartão de desconto" não se enquadraria como plano de saúde nos termos da Lei nº9.656/1998, razão para a mudança de paradigma desta autarquia. Dada a necessidade de adequação de nossos instrumentos normativos a essa nova realidade, estamos promovendo a adequação de nossos dispositivos reguladores, enquanto estudamos formas de adequar essas modalidades de prestação de serviços às regras éticas para segurança da medicina e, da qualidade dos serviços prestados à população.

Brasília, DF, 21 de março de 2019.

EMMANUEL FORTES SILVEIRA CAVALCANTI

Relator

MAURO LUIZ DE BRITTO RIBEIRO

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 exercçam 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 in-

teressado, 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;

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 Con-

selho 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 exerçam;

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, certi-

ficados 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 apóneha 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.

§ 1º Quando houver mudança de sede de trabalho, bem como no caso de abandono temporário ou definitivo da profissão, obedecer-se-á às disposições dos §§ 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, decalcadas 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 cinqüenta (50) médicos inscritos;
- b) dez (10), até cento e cinqüenta (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 antecedência 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 chamada 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 2.217. Aprova o Código de Ética Médica. **Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil**, Poder Executivo, Brasília, DF, 01 NOV. 2019. Seção 1, p. 179.

_____. 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, 01 nov. 2018. Seção 1, p. 179.

Endereços

CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO

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

Botafogo - Rio de Janeiro - RJ

CEP: 22250-906

Tel.: (21) 3184-7050

Fax: (21) 3184-7120

Homepage: www.cremerj.org.br

e-mail: cremerj@cremerj.org.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/Ramais (21) 3184-7181/ 7186/7191/7231

CENTRAL DE RELACIONAMENTO

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

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

Tel: (21) 3184-7050 Opção: 1

Subsedes e Seccionais

SUBSEDE BARRA DA TIJUCA

Av. das Américas, nº 3.555 - Bloco 1 - 2º piso - sala 202 - Shopping Barra Square
Barra da Tijuca - CEP: 22631-003 - Rio de Janeiro/RJ
Tel.: (21)2432-8987
e-mail: barradatijuca@crm-rj.gov.br

SUBSEDE CAMPO GRANDE

Av. Cesário de Melo, nº 2.623/ sala 302 - 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 - 1º piso - Loja 110 - Ilha do Governador
CEP: 21931-630 - Rio de Janeiro/RJ
Tel.: (21)2467-0930
e-mail: ilha@crm-rj.gov.br

SUBSEDE MADUREIRA

Rua Carolina Machado, 560 - Sala 340 - Madureira
CEP: 21351-021 - Rio de Janeiro/RJ
Tel. (21) 2452-4531

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/ loja 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: 23900-282 - 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 Pirai/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 dos Goytacazes/RJ
Telefax: (22)2722-1593
e-mail: campos@crm-rj.gov.br

SECCIONAL MUNICIPAL DE DUQUE DE CAXIAS

Rua Mal. 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

CEP: 27913-260 - Macaé/RJ

Tel.: (22)2772-0535

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

SECCIONAL MUNICIPAL DE NITERÓI

Rua Cel. Moreira César, nº 160/ sala 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, 88/ salas 202 - Centro

CEP: 26255-170 - Nova Iguaçu/RJ

Telefax: (21)2667-4343

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

SECCIONAL MUNICIPAL DE PETRÓPOLIS

Rua Dr. Alencar Lima, nº 35/ salas 1208 e 1210 - Centro

CEP: 25620-050 - Petrópolis/RJ

Telefax: (24)2243-4373

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

SECCIONAL MUNICIPAL DE RESENDE

Rua Alan Kardec, 50 – sala 715 – Edifício Golden Center – Jardim Tropical

CEP: 27541-290 - Resende/RJ

Tel.: (24)3354-3932

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

SECCIONAL MUNICIPAL DE TERESÓPOLIS

Av. Lúcio Meira, nº 670/ sala 516 - Shopping Várzea - Várzea

CEP: 25953-007 - 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

Rua Expedicionário Oswaldo de Almeida Ramos, nº 52/Sala 203 - Centro

CEP: 27700-000 - Vassouras/RJ

Telefax: (24)2471-6652

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

SECCIONAL MUNICIPAL DE VOLTA REDONDA

Rua Sete de Setembro, nº 300/ sala 204 - Edifício Independência

Aterrado - CEP: 27213-160 - Volta Redonda/RJ

Telefax: (24)3348-0577

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

Endereços e Telefones Úteis

MINISTÉRIO DA SAÚDE

Esplanada dos Ministérios - Bloco G - Brasília/DF - CEP: 70.058-900

Tel.: (61) 3315-2425

Site: <http://www.saude.gov.br>

DISQUE SAÚDE: 0800 61 1997

CFM - Conselho Federal de Medicina

SGAS 915 Lote 72 - Brasília/DF - CEP: 70.390-150

Tel.: (61) 3445-5900

Fax: (61) 3346-0231

Site: www.portalmedico.org.br

ANVISA - Agência Nacional de Vigilância Sanitária

SEPN 515, Bloco B, Ed. Ômega

Brasília (DF) - CEP 70770-502

Telefone Geral: (61) 3448-1000

Site: <http://www.anvisa.gov.br/>

SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE - RJ

Rua México, nº 128 - 5º andar

Tel.: (21) 2240-2768/2224-2868/2240-2275

Site: <http://www.saude.rj.gov.br/>

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE - RJ

Rua Afonso Cavalcanti, nº 455 - 8º andar

Tel.: (21) 2503-2280/2503-2239

Site: <http://www.saude.rio.rj.gov.br/>

VIGILÂNCIA SANITÁRIA MUNICIPAL

Rua do Lavradio, 180 - Centro

Site: www.rio.rj.gov.br/vigilanciasanitaria

E-mail: ouvidovisa@pcrj.rj.gov.br

ENGENHARIA SANITÁRIA E AMBIENTAL: 2224-2200

Setor de Saúde: 2215-0687

Setor de Alimentos: 2215-0686

Educação Sanitária: 2215-0689

Reclamações/Denúncias: 2503-2280/2215-0690

Índice

A

- Abandonar paciente**, Art. 36
- Abandono ao plantão**, Art. 9
- Abortamento/ Aborto**, Art. 15
- Aceitar vantagens por pacientes**, Art. 59
- Acobertar erro VER conduta antiética**
- Acórdãos**, Art. 18
- Acúmulo de consultas**, Direitos do Médico VIII
- Acumplimento a atos ilegais**, Art. 10
- Agenciar paciente**, Art. 64
- Aliciar paciente**, Art. 64
- Alta**, Art. 86 e § 3º do Art. 87
- Aprimoramento profissional**, Princípios Fundamentais V, XV
- 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

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
- Autonomia profissional**, Princípios Fundamentais VII, XVI
- Autonomia do paciente**, Art. 24, Art. 28, Art. 42

C

- Capacidade profissional**, Princípios Fundamentais II, VII
- Comércio**,
 - medicina exercida como comércio, Princípios Fundamentais IX
 - de órgãos, Art. 46
 - de tecidos humanos, Art. 46
- Comissões de ética**, Capítulo VII - Direitos dos Médicos III e IV, Art. 57
- Comunicação de massa**, Capítulo XIII
Conceito profissional, Princípios Fundamentais IV
- Concorrência desleal**, Art. 51
- Conduta antiética**, Art. 50
- Conhecimento Científico**, produção de,
 - benefício para o paciente, Princípios Fundamentais XXIII
 - sigilo médico, Princípios Fundamentais XXV
- Consentimento Informado**, termo de

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

Consulta,

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

Corpo clínico, Direitos dos Médicos VI

Cuidados paliativos

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

D

Defesa Profissional, Princípios Fundamentais XV

Degradantes, procedimento, Art. 25

Delegar atribuições, Art. 2

Denúncia,

- atos contrários aos postulados éticos, Princípios Fundamentais XVIII, Art. 57
- desprezar a integridade do paciente, Art. 28
- procedimento desumano, Art. 25

Desagravo, Direitos do Médico VII

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

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

Direitos humanos, Capítulo IV

Diretor Técnico

- assegurar condições de trabalho, Art. 19
- ausência ao plantão, Art. 9
- hierarquia, Art. 47
- honorários, Art. 67

Discriminação, Princípios Fundamentais I,

Direitos dos Médicos I

Divulgação de assuntos médicos

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

Doador, Art. 43, Art. 44 e Art. 45

Doença Incapacitante, Disposições Gerais I

E

Ecosistema, deterioração do, Princípios Fundamentais XIII

Encargos, acúmulo de, Direitos dos Médicos VIII,

Ensino e Pesquisa Médica, Capítulo XII

Erro, acobertar, Princípios Fundamentais VI, Art. 50

Especialidade, Art. 115

Esterilização, Art. 15

Escolha, liberdade de, Princípios Fundamentais XVI, XXI

Etnia, discriminação, Direitos dos Médicos I

Exame médico-pericial, Art. 95

Exercício ilegal da medicina, Art. 10

Exercício simultâneo da medicina e farmácia, Art. 69

Exploração do trabalho médico, Princípios Fundamentais X, Art. 63

H

Honorários, Art. 67, Art. 66, Art. 70, Art. 60, Art. 65, Princípios Fundamentais III, Direitos dos Médicos X

I

Ilícitos, atos, Art. 10

Imperícia, Art. 1

Imprudência, Art. 1

Incapacidade profissional, Disposições Gerais I

Infração ética, comunicação ao CRM, Preâmbulo IV

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

L

Laudo médico, Art. 11, 86 e 92

M

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

Mídias Sociais, Art. 37, § 2º

Moral, sofrimento, Princípios Fundamentais VI

Morte, Capítulo IV, Art. 31,

- declaração de óbito, Art. 77 e 84

- diagnóstico, Art. 43

- empresas seguradoras, Art. 77

- morte violenta, Art. 84

- práticas terapêuticas, Art. 31

- procedimentos terapêuticos, Art. 97

- transplante, Art. 43

Movimentos legítimos, Art. 48 e 49

N

Nacionalidade, Direitos dos Médicos I

Normas dos Conselhos de Medicina, Art. 18

O

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

P

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

Plágio científico, Art. 108

Plantão, Art. 8 e Art. 9

Prescrição médica, Art. 52, 68 e 69

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 médico, Art. 88
- manuseio, Art. 85

Próteses, comercialização de, Art. 69 e 109

Protocolo, Art. 100

Prêmio, Art. 71

Publicidade Médica, Capítulo XIII

Pudor, Art. 38

R

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 entre médicos, Capítulo VII, Art. 47

Relação médico/paciente, Princípios Fundamentais XIX, Capítulo V

Relações inter-profissionais, Princípios Fundamentais XVII

Religião, Direitos Médicos I

Religiosa, exploração, Princípios Fundamentais X

Remuneração Profissional, Princípios Fundamentais XV, Art. 96, Capítulo VIII

Renunciar atendimento, Princípios Fundamentais VIII, Art. 36

Responsabilidade profissional, Capítulo III Requisições administrativas, Art. 17

Revisão, Disposições Gerais III

S

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

Serviços médicos, Art. 63

Serviços Profissionais, Art. 71

Serviços Públicos, Art. 65

Sigilo Profissional, Capítulo IX, Art. 89

Situação clínica, irreversíveis, terminais,
Princípios Fundamentais XXII

Sociais, determinantes, Art. 13

Sofrimento, Princípios Fundamentais VI,

Solidariedade, Princípios Fundamentais XV

Suspensão das atividades profissionais,

Direitos do Médico IV

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

T

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

Títulos científicos, Art. 115

Tortura, Art. 25

Trabalhador, saúde do, Art. 12

- 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

Transplante de órgãos e tecidos, Capítulo VI

U

Urgência e emergência

- atendimento, Art. 7
- prescrição de tratamento, Art. 37
- risco de vida, Art. 33
- procedimentos terapêuticos, Art. 97

V

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



CREMERJ
CONSEJO REGIONAL DE MEDICINA DEL ESTADO DE JALISCO