

CÓDIGO DE ÉTICA MÉDICA
CÓDIGO DE PROCESSO
ÉTICO - PROFISSIONAL

Legislação dos Conselhos de Medicina

CREMERJ

CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO GESTÃO 2003/2008

Diretoria

Fev. 2007 a Set. 2008

Presidente - Márcia Rosa de Araujo, **Primeiro Vice-Presidente** - Renato Brito de Alencastro Graça, **Segundo Vice-Presidente** - Sidnei Ferreira, **Secretário-Geral** - Sergio Albieri, **Diretor Primeiro Secretário** - Pablo Vazquez Queimadelos, **Diretora Segunda Secretária** - Kássie Regina Neves Cargnin, **Diretor Tesoureiro** - Luís Fernando Soares Moraes, **Diretor Primeiro Tesoureiro** - Arnaldo Pineschi de Azeredo Coutinho, **Diretor de Sede e Representações** - Alkamir Issa, **Corregedora** - Marília de Abreu Silva, **Vice-Corregedor** - Carlindo de Souza Machado e Silva Filho.

Diretoria

Jun. 2005 a Jan. 2007

Presidente - Paulo Cesar Geraldês, **Vice-Presidente** - Francisco Manes Albanesi Filho, **Secretário-Geral** - Aloisio Carlos Tortelly Costa, **Diretor Primeiro Secretário** - José Ramon Varela Blanco, **Diretor Segundo Secretário** - Pablo Vazquez Queimadelos, **Diretor Tesoureiro** - Luís Fernando Soares Moraes, **Diretora Primeira Tesoureira** - Matilde Antunes da Costa e Silva, **Diretor das Seccionais e Subsedes** - Abdu Kexfe, **Corregedor** - Sergio Albieri.

Diretoria

Out. 2003 a Maio 2005

Presidente - Márcia Rosa de Araujo, **Vice-Presidente** - Alkamir Issa, **Secretário-Geral** - Sergio Albieri, **Diretor Primeiro Secretário** - Paulo Cesar Geraldês, **Diretor Segundo Secretário** - Sidnei Ferreira, **Diretor Tesoureiro** - Luís Fernando Soares Moraes, **Diretora Primeira Tesoureira** - Marília de Abreu Silva, **Diretor das Seccionais e Subsedes** - Abdu Kexfe, **Corregedor** - Marcos Botelho da Fonseca Lima.

CORPO DE CONSELHEIROS

Abdu Kexfe, Alexandre Pinto Cardoso, Alkamir Issa, Aloisio Carlos Tortelly Costa, Aloisio Tibiricá Miranda, Antônio Carlos Velloso da Silveira Tucho, Arnaldo Cláudio Mastrogianni, Arnaldo Pineschi de Azeredo Coutinho, Bartholomeu Penteado Coelho, Cantídio Drumond Neto, Celso Corrêa de Barros, Eduardo Augusto Bordallo, Francisco Manes Albanesi Filho, Guilherme Eurico Bastos da Cunha, Hildoberto Carneiro de Oliveira, Jacob Samuel Kierszenbaum, Jorge Wanderley Gabrich, José Luiz Furtado Curzio+, José Marcos Barroso Pillar, José Maria de Azevedo, José Ramon Varela Blanco, Kássie Regina Neves Cargnin, Luís Fernando Soares Moraes, Makhoul Moussallem, Márcia Rosa de Araujo, Márcio Leal de Meirelles, Marcos André de Sarvat, Marcos Botelho da Fonseca Lima, Marília de Abreu Silva, Mário Jorge Rosa de Noronha, Matilde Antunes da Costa e Silva, Mauro Brandão Carneiro, Pablo Vazquez Queimadelos, Paulo Cesar Geraldês, Renato Brito de Alencastro Graça, Ricardo José de Oliveira e Silva, Sergio Albieri, Sérgio Pinho Costa Fernandes, Sidnei Ferreira, Vivaldo de Lima Sobrinho.

CONSELHEIROS INDICADOS PELA SOMERJ

Carlindo de Souza Machado e Silva Filho

Fernando da Silva Moreira

CREMERJ

CÓDIGO DE ÉTICA MÉDICA
CÓDIGO DE PROCESSO
ÉTICO - PROFISSIONAL

Legislação dos Conselhos de Medicina

3ª edição

Rio de Janeiro
2007

Código de Ética Médica e Código de Processo Ético-Profissional

Publicação do Conselho Regional de Medicina do Estado do Rio de Janeiro

Praia de Botafogo, nº 228 – Centro Empresarial Rio

Botafogo - Rio de Janeiro - RJ

CEP: 22.250-040

Telefone: (21) 3184-7050

Fax: (21) 3184-7120

Homepage: www.cremerj.org.br

e-mail: cremerj@cremerj.org.br

Serviço de Atendimento ao Usuário e ao Médico

Tel.: (21) 3184-7142/7268/7270/7267

Revisão, normatização e digitação: Centro de Pesquisa e Documentação

Ricardo José Arcuri

Simone Tosta Faillace (coord.)

Waltencir Dantas de Melo

Estagiários:

Bianca de Magalhães Silveira

Cristiano Fernando Castro de Oliveira

Danielle de Lemos Jaccoud

Rafael Tinoco Madeira Santos

Rosileide Ribeiro de Melo

Diagramação e arte final

LV Design

Impressão

Navegantes Editora e Gráfica

Capa: Médico de Senhoras (detalhe) - Estudo de Jacob Toorenliet (1635-1719). Mostra médico visitando uma paciente. Enquanto ele toma o pulso, também examina a urina. O exame de urina, acreditava-se, podia revelar muitas informações; entre elas, o diagnóstico de castidade e os males do amor.

FICHA CATALOGRÁFICA ELABORADA PELO CPEDOC-CREMERJ

Código de ética médica: legislação dos Conselhos de Medicina /
Código de processo ético-profissional. - 3ª ed. - Rio de Janeiro :
CREMERJ, 2007.

1. Ética médica - código. 2. Processo ético-profissional - código.
I. Conselho Regional de Medicina do Estado do Rio de Janeiro. II.
Título.

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

APRESENTAÇÃO

Os Conselhos de Medicina, criados pela Lei Federal nº 3.268, de 30 de setembro de 1957, e regulamentado pelo Decreto Federal nº 44.045, de 19 de julho de 1958, são órgãos supervisores da ética profissional em toda a República e, ao mesmo tempo, julgadores e disciplinadores da classe médica, cabendo-lhes zelar e trabalhar pelo perfeito desempenho ético da medicina e pelo prestígio e bom conceito da profissão e dos que a exercem legalmente.

Um código, na concepção jurídica, é um corpo de dispositivos, no qual está a maioria das normas que regulamentam uma matéria, sempre de forma ordenada e orgânica, de maneira que seja fácil de compilar e entender.

Os médicos, através dos Conselhos de Medicina, têm o Código de Ética Médica (C.E.M.) (Resolução CFM nº 1.246/1988), que constitui um instrumento valioso no sentido de facilitar e orientar a prática médica, o desempenho ético na medicina.

O Código de Ética Médica trata da ética codificada. Contém dispositivos específicos para cada situação da prática profissional médica, principalmente quanto ao relacionamento com pacientes, com a sociedade e com os próprios colegas.

Os Conselhos de Medicina, através da Resolução CFM nº 1.617/2001, instituíram, também, o Código de Processo Ético-Profissional que apresenta as normas processuais compatíveis com a realidade atual, no que diz respeito à condução dos processos ético-disciplinares, quando da infringência de dispositivos contidos no Código de Ética Médica.

O Processo Ético-Profissional Médico é de suma importância aos profissionais da medicina que a eles são chamados em decorrência de alguma falta ética que lhes são imputadas, vez que dele podem decorrer conseqüências que podem afetar tanto a sua esfera jurídica como profissional.

Deste modo, quanto mais e melhor instrumentalizado normativamente estiverem os Conselhos, mais a população terá garantida sua cidadania, pois assim é fácil reparar o direito violado, mediante a competente instauração do processo e ajusta aplicação da pena.

Por fim, esperamos que esta obra seja de grande valia para todos aqueles que buscam agilizar o andamento dos processos e a promoção e fiscalização do perfeito desempenho ético da profissão.

Márcia Rosa de Araujo
Presidente do CREMERJ

SUMÁRIO

Código de Ética Médica	p. 09
Resolução CFM nº 1.246/1988	
Índice Remissivo	p. 29
Código de Processo Ético-Profissional	p. 35
Resolução CFM nº 1.617/2001	
Conselhos de Medicina	
Lei Federal nº 3.268, de 30 de setembro de 1957	p. 51
Decreto Federal nº 44.045, de 19 de julho de 1958	p. 60
Regulamento a que se refere a Lei Federal nº 3.268, de 30 de setembro de 1957	p. 61
Lei Federal nº 11.000, de 15 de dezembro de 2004	p. 73
Referências Bibliográficas	p. 75

CÓDIGO DE ÉTICA MÉDICA

RESOLUÇÃO CFM Nº 1.246, DE 08 DE JANEIRO DE 1988

O **CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA**, no uso das atribuições que lhe confere a Lei nº 3.268, de 30 de setembro de 1957, regulamentada pelo Decreto nº 44.045, de 19 de julho de 1958, e

CONSIDERANDO as propostas formuladas ao longo dos anos de 1986 e 1987 pelos Conselhos Regionais de Medicina, pelos médicos e por instituições científicas e universitárias para a elaboração de um novo Código de Ética Médica;

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

CONSIDERANDO o decidido na Sessão Plenária de 08 de janeiro de 1988,

RESOLVE:

Art. 1º - Aprovar o Código de Ética Médica, anexo a esta Resolução.

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 presente Código entra em vigor na data de sua publicação e revoga o Código de Ética Médica (D.O.U. 11/01/65), o Código Brasileiro de Deontologia Médica (Resolução CFM nº 1.154, de 13/04/84) e demais disposições em contrário.

Rio de Janeiro, 08 de janeiro de 1988.

Francisco Álvaro Barbosa Costa
Presidente

Ana Maria Cantalice Lipke
Secretária-Geral

PREÂMBULO

I - O presente Código contém as normas éticas que devem ser seguidas pelos médicos no exercício da profissão, independentemente da função ou cargo que ocupem.

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 cabal execução deste Código, cabe ao médico comunicar ao Conselho Regional de Medicina, com discrição e fundamento, fatos de que tenha conhecimento e que caracterizem possível infringência do presente Código e das 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, das autoridades da área de saúde e dos médicos em geral.

VI - Os infratores do presente Código sujeitar-se-ão às penas disciplinares previstas em lei.

CAPÍTULO I PRINCÍPIOS FUNDAMENTAIS

Art. 1º - A Medicina é uma profissão a serviço da saúde do ser humano e da coletividade e deve ser exercida sem discriminação de qualquer natureza.

Art. 2º - 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.

Art. 3º - A fim de que possa exercer a Medicina com honra e dignidade, o médico deve ter boas condições de trabalho e ser remunerado de forma justa.

Art. 4º - Ao médico cabe zelar e trabalhar pelo perfeito desempenho ético da Medicina e pelo prestígio e bom conceito da profissão.

Art. 5º - O médico deve aprimorar continuamente seus conhecimentos e usar o melhor do progresso científico em benefício do paciente.

Art. 6º - O médico deve guardar absoluto respeito pela vida humana, atuando sempre em benefício do paciente. Jamais utilizará seus conhecimentos para gerar sofrimento físico ou moral, para o extermínio do ser humano ou para permitir e acobertar tentativa contra sua dignidade e integridade.

Art. 7º - O médico deve exercer a profissão com ampla autonomia, não sendo obrigado a prestar serviços profissionais a quem ele não deseje, salvo na ausência de outro médico, em casos de urgência, ou quando sua negativa possa trazer danos irreversíveis ao paciente.

Art. 8º - O médico não pode, em qualquer circunstância ou sob qualquer pretexto, renunciar à sua liberdade profissional, devendo evitar que quaisquer restrições ou imposições possam prejudicar a eficácia e correção de seu trabalho.

Art. 9º - A Medicina não pode, em qualquer circunstância ou de qualquer forma, ser exercida como comércio.

Art. 10. O trabalho do médico não pode ser explorado por terceiros com objetivos de lucro, finalidade política ou religiosa.

Art. 11. O médico deve manter sigilo quanto às informações confidenciais de que tiver conhecimento no desempenho de suas funções. O mesmo se aplica ao trabalho em empresas, exceto nos casos em que seu silêncio prejudique ou ponha em risco a saúde do trabalhador ou da comunidade.

Art. 12. O médico deve buscar a melhor adequação do trabalho ao ser humano e a eliminação ou controle dos riscos inerentes ao trabalho.

Art. 13. O médico deve denunciar às autoridades competentes quaisquer formas de poluição ou deterioração do meio ambiente, prejudiciais à saúde e à vida.

Art. 14. O médico deve empenhar-se para melhorar as condições de saúde e os padrões dos serviços médicos e assumir sua parcela de responsabilidade em relação à saúde pública, à educação sanitária e à legislação referente à saúde.

Art. 15. Deve o médico ser solidário com os movimentos de defesa da dignidade profissional, seja por remuneração condigna, seja por condições de trabalho compatíveis com o exercício ético profissional da Medicina e seu aprimoramento técnico.

Art. 16. Nenhuma disposição estatutária ou regimental de hospital ou instituição pública ou privada poderá limitar a escolha, por parte do médico, dos meios a serem postos em prática para o estabelecimento do diagnóstico e para a execução do tratamento, salvo quando em benefício do paciente.

Art. 17. O médico investido em função de direção tem o dever de assegurar as condições mínimas para o desempenho ético profissional da Medicina.

Art. 18. As relações do médico com os demais profissionais em exercício na área de saúde devem basear-se no respeito mútuo, na liberdade e independência profissional de cada um, buscando sempre o interesse e o bem-estar do paciente.

Art. 19. O médico deve ter, para com os seus colegas, respeito, consideração e solidariedade, sem, todavia, eximir-se 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 II DIREITOS DO MÉDICO

É direito do médico:

Art. 20. Exercer a Medicina sem ser discriminado por questões de religião, raça, sexo, nacionalidade, cor, opção sexual, idade, condição social, opinião política ou de qualquer outra natureza.

Art. 21. Indicar o procedimento adequado ao paciente, observadas as práticas reconhecidamente aceita e respeitando as normas legais vigentes no País.

Art. 22. Apontar falhas nos regulamentos e normas das instituições em que trabalhe, quando as julgar indignas do exercício da profissão ou prejudiciais ao paciente, devendo dirigir-se, nesses casos, aos Órgãos competentes e, obrigatoriamente, à Comissão de Ética e ao Conselho Regional de Medicina de sua jurisdição.

Art. 23. Recusar-se a exercer sua profissão em instituição pública ou privada onde as condições de trabalho não sejam dignas ou possam prejudicar o paciente.

Art. 24. Suspender suas atividades, individual ou coletivamente, quando a instituição pública ou privada para a qual trabalhe não oferecer condições mínimas para o exercício profissional ou não o remunerar condignamente, ressalvadas as situações de urgência e emergência, devendo comunicar imediatamente sua decisão ao Conselho Regional de Medicina.

Art. 25. Internar e assistir seus pacientes em hospitais privados, com ou sem caráter filantrópico, ainda que não faça parte do seu corpo clínico, respeitadas as normas técnicas da instituição.

Art. 26. Requerer desagravo público ao Conselho Regional de Medicina quando atingido no exercício de sua profissão.

Art. 27. Dedicar ao paciente, quando trabalhar com relação de emprego, o tempo que sua experiência e capacidade profissional recomendarem para o desempenho de sua atividade, evitando que o acúmulo de encargos ou de consultas prejudique o paciente.

Art. 28. Recusar a realização de atos médicos que, embora permitidos por lei, sejam contrários aos ditames de sua consciência.

CAPÍTULO III

RESPONSABILIDADE PROFISSIONAL

É vedado ao médico:

Art. 29. Praticar atos profissionais danosos ao paciente, que possam ser caracterizados como imperícia, imprudência ou negligência.

Art. 30. Delegar a outros profissionais atos ou atribuições exclusivos da profissão médica.

Art. 31. Deixar de assumir responsabilidade sobre procedimento médico que indicou ou do qual participou, mesmo quando vários médicos tenham assistido o paciente.

Art. 32. Isentar-se de responsabilidade de qualquer ato profissional que tenha praticado ou indicado, ainda que este tenha sido solicitado ou consentido pelo paciente ou seu responsável legal.

Art. 33. Assumir a responsabilidade por ato médico que não praticou ou do qual não participou efetivamente.

Art. 34. Atribuir seus insucessos a terceiros e a circunstâncias ocasionais, exceto nos casos em que isso possa ser devidamente comprovado.

Art. 35. Deixar de atender em setores de urgência e emergência, quando for de sua obrigação fazê-lo, colocando em risco a vida de pacientes, mesmo respaldado por decisão majoritária da categoria.

Art. 36. Afastar-se de suas atividades profissionais, mesmo temporariamente, sem deixar outro médico encarregado do atendimento de seus pacientes em estado grave.

Art. 37. Deixar de comparecer a plantão em horário pré-estabelecido ou abandoná-lo sem a presença de substituto, salvo por motivo de força maior.

Art. 38. Acumular-se com os que exercem ilegalmente a Medicina, ou com profissionais ou instituições médicas que pratiquem atos ilícitos.

Art. 39. Receitar ou atestar de forma secreta ou ilegível, assim como assinar em branco folhas de receituários, laudos, atestados ou quaisquer outros documentos médicos.

Art. 40. Deixar de esclarecer o trabalhador sobre as condições de trabalho que ponham em risco sua saúde, devendo comunicar o fato aos responsáveis, às autoridades e ao Conselho Regional de Medicina.

Art. 41. Deixar de esclarecer o paciente sobre as determinantes sociais, ambientais ou profissionais de sua doença.

Art. 42. Praticar ou indicar atos médicos desnecessários ou proibidos pela legislação do País.

Art. 43. Descumprir legislação específica nos casos de transplantes de órgãos

ou tecidos, esterilização, fecundação artificial e abortamento.

Art. 44. Deixar de colaborar com as autoridades sanitárias ou infringir a legislação vigente.

Art. 45. Deixar de cumprir, sem justificativa, as normas emanadas do Conselho Federal e Regionais de Medicina e de atender às suas requisições administrativas, intimações ou notificações, no prazo determinado.

CAPÍTULO IV DIREITOS HUMANOS

É vedado ao médico:

Art. 46. Efetuar qualquer procedimento médico sem o esclarecimento e o consentimento prévios do paciente ou de seu responsável legal, salvo em iminente perigo de vida.

Art. 47. Discriminar o ser humano de qualquer forma ou sob qualquer pretexto.

Art. 48. Exercer sua autoridade de maneira a limitar o direito do paciente de decidir livremente sobre a sua pessoa ou seu bem-estar.

Art. 49. Participar da prática de tortura ou outras formas de procedimentos degradantes, desumanas ou cruéis, ser conivente com tais práticas ou não as denunciar quando delas tiver conhecimento.

Art. 50. Fornecer meios, instrumentos, substâncias ou conhecimentos que facilitem a prática de tortura ou outras formas de procedimentos degradantes, desumanas ou cruéis, em relação à pessoa.

Art. 51. Alimentar compulsoriamente qualquer pessoa em greve de fome que for considerada capaz, física e mentalmente, de fazer juízo perfeito das possíveis conseqüências de sua atitude. Em tais casos, deve o médico fazê-la ciente das prováveis complicações do jejum prolongado e, na hipótese de perigo de vida iminente, tratá-la.

Art. 52. Usar qualquer processo que possa alterar a personalidade ou a

consciência da pessoa, com a finalidade de diminuir sua resistência física ou mental em investigação policial ou de qualquer outra natureza.

Art. 53. Desrespeitar o interesse e a integridade de paciente, ao exercer a profissão em qualquer instituição na qual o mesmo esteja recolhido independentemente da própria vontade.

Parágrafo único. Ocorrendo quaisquer atos lesivos à personalidade e à saúde física ou psíquica dos pacientes a ele confiado, o médico está obrigado a denunciar o fato à autoridade competente e ao Conselho Regional de Medicina.

Art. 54. Fornecer meio, instrumento, substância, conhecimentos, ou participar, de qualquer maneira, na execução de pena de morte.

Art. 55. Usar da profissão para corromper os costumes, cometer ou favorecer crime.

CAPÍTULO V RELAÇÃO COM PACIENTES E FAMILIARES

É vedado ao médico:

Art. 56. Desrespeitar o direito do paciente de decidir livremente sobre a execução de práticas diagnósticas ou terapêuticas, salvo em caso de iminente perigo de vida.

Art. 57. Deixar de utilizar todos os meios disponíveis de diagnósticos e tratamento a seu alcance em favor do paciente.

Art. 58. Deixar de atender paciente que procure seus cuidados profissionais em caso de urgência, quando não haja outro médico ou serviço médico em condições de fazê-lo.

Art. 59. Deixar de informar ao paciente o diagnóstico, o prognóstico, os riscos e objetivos do tratamento, salvo quando a comunicação direta ao mesmo possa provocar-lhe dano, devendo, nesse caso, a comunicação ser feita ao seu responsável legal.

Art. 60. Exagerar a gravidade do diagnóstico ou prognóstico, complicar a

terapêutica, ou exceder-se no número de visitas, consultas ou quaisquer outros procedimentos médicos.

Art. 61. 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 seu responsável legal, assegurando-se da continuidade dos cuidados e fornecendo todas as informações necessárias ao médico que lhe suceder.

§ 2º - Salvo por justa causa, comunicada ao paciente ou a seus familiares, o médico não pode abandonar o paciente por ser este portador de moléstia crônica ou incurável, mas deve continuar a assisti-lo ainda que apenas para mitigar o sofrimento físico ou psíquico.

Art. 62. Prescrever tratamento ou outros procedimentos sem exame direto do paciente, salvo em casos de urgência e impossibilidade comprovada de realizá-lo, devendo, nesse caso, fazê-lo imediatamente cessado o impedimento.

Art. 63. Desrespeitar o pudor de qualquer pessoa sob seus cuidados profissionais.

Art. 64. Opor-se à realização de conferência médica solicitada pelo paciente ou seu responsável legal.

Art. 65. Aproveitar-se de situações decorrentes da relação médico-paciente para obter vantagem física, emocional, financeira ou política.

Art. 66. Utilizar, em qualquer caso, meios destinados a abreviar a vida do paciente, ainda que a pedido deste ou de seu responsável legal.

Art. 67. Desrespeitar o direito do paciente de decidir livremente sobre método contraceptivo, devendo o médico sempre esclarecer sobre a indicação, a segurança, a reversibilidade e o risco de cada método.

Art. 68. Praticar fecundação artificial sem que os participantes estejam de inteiro acordo e devidamente esclarecidos sobre o procedimento.

Art. 69. Deixar de elaborar prontuário médico para cada paciente.

Art. 70. Negar ao paciente o acesso a seu prontuário médico, ficha clínica ou similar, bem como deixar de dar explicações necessárias à sua compreensão, salvo quando ocasionar riscos para o paciente ou para terceiros.

Art. 71. Deixar de fornecer laudo médico ao paciente, quando do encaminhamento ou transferência para fins de continuidade do tratamento, ou na alta, se solicitado.

CAPÍTULO VI DOAÇÃO E TRANSPLANTE DE ÓRGÃOS E TECIDOS

É vedado ao médico:

Art. 72. Participar do processo de diagnóstico da morte ou da decisão de suspensão dos meios artificiais de prolongamento da vida de possível doador, quando pertencente à equipe de transplante.

Art. 73. Deixar, em caso de transplante, de explicar ao doador ou seu responsável legal, e ao receptor, ou seu responsável legal, em termos compreensíveis, os riscos de exames, cirurgias ou outros procedimentos.

Art. 74. Retirar órgão de doador vivo quando interdito ou incapaz, mesmo com autorização de seu responsável legal.

Art. 75. Participar direta ou indiretamente da comercialização de órgãos ou tecidos humanos.

CAPÍTULO VII RELAÇÕES ENTRE MÉDICOS

É vedado ao médico:

Art. 76. Servir-se de sua posição hierárquica para impedir, por motivo econômico, político, ideológico ou qualquer outro, que médico utilize as instalações e demais recursos da instituição sob sua direção, particularmente quando se trate da única existente na localidade.

Art. 77. Assumir emprego, cargo ou função, sucedendo a médico demitido ou afastado em represália a atitude de defesa de movimentos legítimos da categoria ou da aplicação deste Código.

Art. 78. Posicionar-se contrariamente a movimentos legítimos da categoria médica, com a finalidade de obter vantagens.

Art. 79. Acobertar erro ou conduta antiética de médico.

Art. 80. Praticar concorrência desleal com outro médico.

Art. 81. Alterar a prescrição ou tratamento de paciente, determinado por outro médico, mesmo quando investido em função de chefia ou de auditoria, salvo em situação de indiscutível conveniência para o paciente, devendo comunicar imediatamente o fato ao médico responsável.

Art. 82. Deixar de encaminhar de volta ao médico assistente o paciente que lhe foi enviado para procedimento especializado, devendo, na ocasião, fornecer-lhe as devidas informações sobre o ocorrido no período em que se responsabilizou pelo paciente.

Art. 83. Deixar de fornecer a outro médico informações sobre o quadro clínico de paciente, desde que autorizado por este ou seu responsável legal.

Art. 84. Deixar de informar ao substituto o quadro clínico dos pacientes sob sua responsabilidade, ao ser substituído no final do turno de trabalho.

Art. 85. Utilizar-se de sua posição hierárquica para impedir que seus subordinados atuem dentro dos princípios éticos.

CAPÍTULO VIII

REMUNERAÇÃO PROFISSIONAL

É vedado ao médico:

Art. 86. Receber remuneração pela prestação de serviços profissionais a preços vis ou extorsivos, inclusive através de convênios.

Art. 87. Remunerar ou receber comissão ou vantagens por paciente encaminhado ou recebido, ou por serviços não efetivamente prestados.

Art. 88. Permitir a inclusão de nomes de profissionais que não participaram do ato médico, para efeito de cobrança de honorários.

Art. 89. Deixar de se conduzir com moderação na fixação de seus honorários, devendo considerar as limitações econômicas do paciente, as circunstâncias do atendimento e a prática local.

Art. 90. Deixar de ajustar previamente com o paciente o custo provável dos procedimentos propostos, quando solicitado.

Art. 91. Firmar qualquer contrato de assistência médica que subordine os honorários ao resultado do tratamento ou à cura do paciente.

Art. 92. Explorar o trabalho médico como proprietário, sócio ou dirigente de empresas ou instituições prestadoras de serviços médicos, bem como auferir lucro sobre o trabalho de outro médico, isoladamente ou em equipe.

Art. 93. Agenciar, aliciar ou desviar, por qualquer meio, para clínica particular ou instituições de qualquer natureza, paciente que tenha atendido em virtude de sua função em instituições públicas.

Art. 94. Utilizar-se de instituições públicas para execução de procedimentos médicos em pacientes de sua clínica privada, como forma de obter vantagens pessoais.

Art. 95. Cobrar honorários de paciente assistido em instituição que se destina à prestação de serviços públicos, ou receber remuneração de paciente como complemento de salário ou de honorários.

Art. 96. Reduzir, quando em função de direção ou chefia, a remuneração devida ao médico, utilizando-se de descontos a título de taxa de administração ou quaisquer outros artifícios.

Art. 97. Reter, a qualquer pretexto, remuneração de médicos e outros profissionais.

Art. 98. Exercer a profissão com interação ou dependência de farmácia, laboratório farmacêutico, ótica ou qualquer organização destinada à fabricação, manipulação ou comercialização de produtos de prescrição médica de qualquer natureza, exceto quando se tratar de exercício da Medicina do Trabalho.

Art. 99. Exercer simultaneamente a Medicina e a Farmácia, bem como obter vantagem pela comercialização de medicamentos, órteses ou próteses, cuja compra decorra de influência direta em virtude da sua atividade profissional.

Art. 100. Deixar de apresentar, separadamente, seus honorários quando no atendimento ao paciente participarem outros profissionais.

Art. 101. Oferecer seus serviços profissionais como prêmio em concurso de qualquer natureza.

CAPÍTULO IX SEGREDO MÉDICO

É vedado ao médico:

Art. 102. Revelar o fato de que tenha conhecimento em virtude do exercício de sua profissão, salvo por justa causa, dever legal ou autorização expressa do paciente.

Parágrafo único. Permanece essa proibição:

a) Mesmo que o fato seja de conhecimento público ou que o paciente tenha falecido.

b) Quando do depoimento como testemunha. Nesta hipótese o médico comparecerá perante a autoridade e declarará seu impedimento.

Art. 103. Revelar segredo profissional referente à paciente menor de idade, inclusive a seus pais ou responsáveis legais, desde que o menor tenha capacidade de avaliar seu problema e de conduzir-se por seus próprios meios para solucioná-lo, salvo quando a não revelação possa acarretar danos ao paciente.

Art. 104. Fazer referência a casos clínicos identificáveis, exibir pacientes ou seus retratos em anúncios profissionais ou na divulgação de assuntos médicos em

programas de rádio, televisão ou cinema, e em artigos, entrevistas ou reportagens em jornais, revistas ou outras publicações legais.

Art. 105. Revelar informações confidenciais obtidas quando do exame médico de trabalhadores inclusive por exigência dos dirigentes de empresas ou instituições, salvo se o silêncio puser em risco a saúde dos empregados ou da comunidade.

Art. 106. Prestar a empresas seguradoras qualquer informação sobre as circunstâncias da morte de paciente seu, além daquelas contidas no próprio atestado de óbito, salvo por expressa autorização do responsável legal ou sucessor.

Art. 107. Deixar de orientar seus auxiliares e de zelar para que respeitem o segredo profissional a que estão obrigados por lei.

Art. 108. Facilitar manuseio e conhecimento dos prontuários, papeletas e demais folhas de observações médicas sujeitas ao segredo profissional, por pessoas não obrigadas ao mesmo compromisso.

Art. 109. Deixar de guardar o segredo profissional na cobrança de honorários por meio judicial ou extrajudicial.

CAPÍTULO X ATESTADO E BOLETIM MÉDICO

É vedado ao médico:

Art. 110. Fornecer atestado sem ter praticado o ato profissional que o justifique, ou que não corresponda a verdade.

Art. 111. Utilizar-se do ato de atestar como forma de angariar clientela.

Art. 112. Deixar de atestar atos executados no exercício profissional, quando solicitado pelo paciente ou seu responsável legal.

Parágrafo único. O atestado médico é parte integrante do ato ou tratamento médico, sendo o seu fornecimento direito inquestionável do paciente, não importando em qualquer majoração dos honorários.

Art. 113. Utilizar-se de formulários de instituições públicas para atestar fatos verificados em clínica privada.

Art. 114. 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. 115. Deixar de atestar óbito de paciente ao qual vinha prestando assistência, exceto quando houver indícios de morte violenta.

Art. 116. Expedir boletim médico falso ou tendencioso.

Art. 117. Elaborar ou divulgar boletim médico que revele o diagnóstico, prognóstico ou terapêutica, sem a expressa autorização do paciente ou de seu responsável legal.

CAPÍTULO XI PERÍCIA MÉDICA

É vedado ao médico:

Art. 118. Deixar de atuar com absoluta isenção quando designado para servir como perito ou auditor, assim como ultrapassar os limites das suas atribuições e competência.

Art. 119. Assinar laudos periciais ou de verificação médico-legal, quando não o tenha realizado, ou participado pessoalmente do exame.

Art. 120. Ser perito de paciente seu, de pessoa de sua família ou de qualquer pessoa com a qual tenha relações capazes de influir em seu trabalho.

Art. 121. Intervir, quando em função de auditor ou perito, nos atos profissionais de outro médico, ou fazer qualquer apreciação em presença do examinado, reservando suas observações para o relatório.

É vedado ao médico:

Art. 122. Participar de qualquer tipo de experiência no ser humano com fins bélicos, políticos, raciais ou eugênicos.

Art. 123. Realizar pesquisa em ser humano, sem que este tenha dado consentimento por escrito, após devidamente esclarecido sobre a natureza e consequência da pesquisa.

Parágrafo único. Caso o paciente não tenha condições de dar seu livre consentimento, a pesquisa somente poderá ser realizada, em seu próprio benefício, após expressa autorização de seu responsável legal.

Art. 124. Usar experimentalmente qualquer tipo de terapêutica ainda não liberada para uso no País, sem a devida autorização dos órgãos competentes e sem consentimento do paciente ou de seu responsável legal, devidamente informados da situação e das possíveis consequências.

Art. 125. Promover pesquisa médica na comunidade sem o conhecimento dessa coletividade e sem que o objetivo seja a proteção da saúde pública, respeitadas as características locais.

Art. 126. Obter vantagens pessoais, ter qualquer interesse comercial ou renunciar à sua independência profissional em relação a financiadores de pesquisa médica da qual participe.

Art. 127. Realizar pesquisa médica em ser humano sem submeter o protocolo à aprovação e acompanhamento de comissão isenta de qualquer dependência em relação ao pesquisador.

Art. 128. Realizar pesquisa médica em voluntários, sadios ou não, que tenham direta ou indiretamente dependência ou subordinação relativamente ao pesquisador.

Art. 129. Executar ou participar de pesquisa médica em que haja necessidade

de suspender ou deixar de usar terapêutica consagrada e, com isso, prejudicar o paciente.

Art. 130. Realizar experiências com novos tratamentos clínicos ou cirúrgicos em paciente com afecção incurável ou terminal sem que haja esperança razoável de utilidade para o mesmo, não lhe impondo sofrimentos adicionais.

CAPÍTULO XIII PUBLICIDADE E TRABALHOS CIENTÍFICOS

É vedado ao médico:

Art. 131. Permitir que sua participação na divulgação de assuntos médicos, em qualquer veículo de comunicação de massa, deixe de ter caráter exclusivamente de esclarecimento e educação da coletividade.

Art. 132. Divulgar informação sobre assunto médico de forma sensacionalista, promocional, ou de conteúdo inverídico.

Art. 133. Divulgar, fora do meio científico, processo de tratamento ou descoberta cujo valor ainda não esteja expressamente reconhecido por órgão competente.

Art. 134. Dar consulta, diagnóstico ou prescrição por intermédio de qualquer veículo de comunicação de massa.

Art. 135. Anunciar títulos científicos que não possa comprovar ou especialidade para a qual não esteja qualificado.

Art. 136. Participar de anúncios de empresas comerciais de qualquer natureza, valendo-se de sua profissão.

Art. 137. Publicar em seu nome trabalho científico do qual não tenha participado; atribuir-se autoria exclusiva de trabalho realizado por seus subordinados ou outros profissionais, mesmo quando executados sob sua orientação.

Art. 138. Utilizar-se, sem referência ao autor ou sem a sua autorização expressa, de dados, informações, ou opiniões ainda não publicados.

Art. 139. Apresentar como originais quaisquer idéias, descobertas ou ilustrações que na realidade não o sejam.

Art. 140. Falsear dados estatísticos ou deturpar sua interpretação científica.

CAPÍTULO XIV DISPOSIÇÕES GERAIS

Art. 141. O médico portador de doença incapacitante para o exercício da Medicina, apurada pelo Conselho Regional de Medicina em procedimento administrativo com perícia médica, terá seu registro suspenso enquanto perdurar sua incapacidade.

Art. 142. O médico está obrigado a acatar e respeitar os Acórdãos e Resoluções dos Conselhos Federal e Regionais de Medicina.

Art. 143. O Conselho Federal de Medicina, ouvidos os Conselhos Regionais de Medicina e a categoria médica, promoverá a revisão e a atualização do presente Código, quando necessárias.

Art. 144. As omissões deste Código serão sanadas pelo Conselho Federal de Medicina.

Art. 145. O presente Código entra em vigor na data de sua publicação e revoga o Código de Ética Médica (D.O.U. 11/01/65), o Código Brasileiro de Deontologia Médica (Resolução CFM nº 1.154 de 13/04/84) e demais disposições em contrário.

ÍNDICE REMISSIVO (por artigo)

- Abandonar paciente, 61
- Abandono ao plantão, 37
- Abortamento, aborto, 43
- Acórdãos, 142
- Acúmulo, de consultas, de encargos, 27
- Acumpliamento, 38
- Acumplciar, 38
- Administrativas, requisições, 45
- Agenciar paciente, 93
- Aliciar paciente, 93
- Alta, 71
- Alterar prescrição, 81
- Alterar tratamento, 81
- Ambiental, deterioração, 13
- Ambientais, determinantes, 41
- Ambiental, poluição, 13
- Anúncios comerciais, 136
- Aprimoramento profissional, 5
- Aprimoramento técnico, 15
- Artificial, fecundação, 43
- Assinatura em branco, 39
- Atendimento, recusar, 58
- Atendimento, tempo de, 27
- Atestado médico, 39, 110, 111, 112, 113
- Atestado de óbito, 114, 115
- Atividades, suspensão de, 23, 24
- Ato médico, 33
- Ato profissional, 32
- Atos danosos, 29
- Atos ilícitos, 38
- Atos médicos, 28, 42
- Atos profissionais, 29
- Atribuições, delegação de, 30
- Atualização, 143
- Ausência ao plantão, ao trabalho, 36, 37
- Auditor, 118, 121
- Autor, 139
- Autoria, 137, 138, 139
- Autonomia profissional, 71
- Autoridade, 44, 76, 85
- Boletim médico, 116, 117
- Capacidade profissional, 2
- Científico, progresso, 5
- Circunstância ocasional, 34
- Coerção, 48
- Comerciais, 136
- Comércio, 9
- Comissão, receber, 87
- Comissões, de ética, 19, 22
- Compulsório, recolhimento, 53
- Comunicação de massa, 131, 134
- Comunidade, 11, 125
- Conceito profissional, 4
- Conceptivo, 67
- Concorrência desleal, 80
- Concurso, 101

Condigna, remuneração, 15, 24
Condição Social, 20
Condições de saúde, 14
Condições de trabalho, 15, 17, 23, 24, 40
Conduta antiética, acobertar, 79
Conferência médica, oposição à, 64
Confidenciais, informações, 11
Consciência, alteração da, 52
Consentimento, 46, 123
Consideração, 19
Consulta, 27, 60, 134
Contraceptivo, 67
Cor, 20
Corpo clínico, 25
Corrupção dos costumes, 55
Crime, 55
Cruel, procedimento, 49, 50
Custo, ajuste prévio, 90
Dados, científicos, utilização fraudulenta, 138
Dados estatísticos, deturpação de, 140
Danos irreversíveis, 7
Danosos, atos, 29
Decisão, 34, 48, 56, 67
Degradante, procedimento, 49, 50
Delegação, 30
Denúncia, 13, 19
Desagravo, 26
Descoberta, 133
Desempenho ético, 4
Desnecessários, atos médicos, 42
Desumano, procedimento, 49, 50
Desviar paciente, 93
Deterioração ambiental, 13
Determinantes ambientais, sociais, 41
Diagnóstico, 57, 60, 72, 134
Dignidade humana, 6
Direção, função de, 17
Discriminação, 1, 20, 47
Divulgação, 131, 132, 133
Doador, 72, 73
Educação, 14, 40, 41, 131
Emergência, 24, 35
Emprego, 77
Empresas, 106, 136
Encaminhamento, 71, 82
Encargos, acúmulo de, 27
Erro, acobertar, 79
Esclarecimento, 46, 131
Especialidade, 135
Estatuto, 16
Esterilização, 43
Escolha, liberdade de, 56
Ética, comissões de, 9, 22
Exercício ético da medicina, 15
Exploração, 10
Experiência, 122
Exercício ilegal da medicina, 38
Farmácia, dependência de, 98
Fato público, revelar, 102
Fecundação artificial, 43, 68
Ficha clínica, 70

Fiscalização, preâmbulo IV, 22
Física, integridade, 53
Físico, sofrimento, 6
Fome, greve de, 51
Força maior, motivo de, 37
Gravidade, exagerar, 60
Greve, 24, 51
Honorários, 88, 99, 90, 91, 95, 100, 109
Honorários, fixação dos, 89
Idade, 20
Ilegal, exercício da medicina, 38
Ilegível, atestado, receita, 39
Ilícitos, atos, 38
Imperícia, 29
Imprudência, 29
Incapacidade profissional, 141
Incapaz, 74
Independência profissional, 16, 18, 21, 126
Informação, 59, 83, 84
Informações científicas, confidenciais, 11, 105, 138
Infração ética, comunicação ao CRM, Preâmbulo III
Inscrição, Preâmbulo II
Instituições públicas, utilização de, 94
Insucesso, 34
Integridade, 53
Interdito, 74
Internação, direito a, 25
Interprofissionais, relações, 18
Intimações, 45
Investigação policial, 52
Justa, remuneração, 3
Laboratório farmacêutico, dependência de, 98
Laudo, 71, 119
Legislação sanitária, 14, 44
Liberdade de decisão, de escolha, profissional, 8, 16, 18, 21, 48, 56, 67
Lucro, 10, 92
Majoritária, decisão, 35
Medicamentos, comercialização de, 99
Medicina, exercício da, 1, 3, 15, 38
Médico(s), ato, procedimento, serviços, 14, 28, 31, 33
Menor de idade, 103
Moral, sofrimento, 6
Morte, 54, 74
Movimentos legítimos, 78
Nacionalidade, 20
Normas, Preâmbulo I, 22, 25
Notificações, 45
Ocasional, circunstância, 34
Omissões, 144
Orientação científica, 137
Opção sexual, 20
Opinião política, 20
Ótica, dependência de, 98
Órgão, transplante de, comercialização, 43, 75
Órteses, comercialização de, 99
Paciente, 104, 130

Papeletas, violação de, 108
Paralisação, 24
Penalidades, Penas, Preâmbulo V
Perícia, impedimento, 120
Perito, 118, 121
Pesquisa, consentimento livre, 123
Pesquisa médica, 126, 127, 128
Plantão, 37
Política, exploração, 10
Poluição, ambiental, 13
Preços extorsivos, vis, 86
Prescrição, 62, 134
Procedimento médico, 31
Profissional, 2, 4, 5, 7, 8, 11, 15, 16, 18, 21, 31, 32, 103, 126, 141
Profissionais, atos, 29
Prognóstico, 59, 60
Progresso científico, 5
Proibidos, atos médicos, 42
Prontuário(s), 69, 70, 108
Próteses, comercialização de, 99
Protocolo, 127
Prêmio, 101
Pudor, 63
Raça, 20
Receita médica, 39
Receptor, riscos, 73
Recolhimento compulsório, 53
Recursos diagnósticos, terapêuticos, 57
Recusa, 28
Recusar atendimento, 58
Regimento, 16
Registro, suspensão do, 141
Regulamentos, 22
Relações interprofissionais, 18
Religião, 20
Religiosa, exploração, 10
Renunciar atendimento, 61
Resistência, 52
Resoluções, 142
Respeito, 19
Responsabilidade profissional, 31
Requisições administrativas, 45
Revisão, 143
Risco, riscos, 12, 35, 40
Sanitária, 14, 40, 41, 44
Saúde, condições de, 14
Saúde, risco à, 40
Saúde da comunidade, do trabalhador, 11
Saúde pública, 14
Secreta, receita médica, 39
Segredo profissional, 103, 107
Sensacionalismo, 132
Ser humano, 2
Serviços médicos, 14
Sexo, 20
Sigilo profissional, 11
Sociais, determinantes, 41
Sofrimento, 6
Solidariedade, 15, 19

Substituto, 36
Suspensão de atividades, do registro, 23, 24, 141
Tecidos, transplante de, comercialização, 43, 75
Técnicas, normas, 25
Técnico, aprimoramento, 15
Tempo de atendimento, 27
Terapêutica, 60, 124, 129
Terapêuticos, recursos, 57
Títulos científicos, 135
Tortura, 49, 50
Trabalhador, saúde do, 11
Trabalho, 3, 12, 15, 17, 23, 24,36, 40, 92
Trabalho científico, 137
Transferência, 71
Transplante de órgãos, de tecido, 43
Tratamento, objetivos do, riscos, 16, 59, 133
Urgência, 7, 24, 35, 58
Vantagem emocional, financeira, física, política, 65
Vantagens, receber, 87
Vida, abreviação da, perigo de, risco, 35, 46, 66
Vida humana, 6
Visitas, exceder, 60
Voluntários de pesquisa, 128

CÓDIGO DE PROCESSO ÉTICO-PROFISSIONAL

RESOLUÇÃO CFM Nº 1.617, DE 16 DE MAIO DE 2001

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 e, consubstanciado nas Leis nº 6.838, de 29 de outubro de 1980, e Lei nº 9.784, de 29 de janeiro de 1999, e

CONSIDERANDO que as normas do Processo Ético-Profissional devem submeter-se aos dispositivos constitucionais vigentes;

CONSIDERANDO as propostas formuladas pelos Conselhos Regionais de Medicina para a elaboração de um novo Código de Processo Ético-Profissional;

CONSIDERANDO as sugestões recebidas das várias Corregedorias, Assessorias Jurídicas dos Conselhos de Medicina e de juristas interessados na área do Direito Médico;

CONSIDERANDO que a prática cotidiana na utilização do anterior Código de Processo Ético-Profissional pelos Conselhos de Medicina vislumbrou a necessidade de diversos aperfeiçoamentos na referida norma, para melhor avaliar e sopesar as infrações éticas, de forma mais ágil e eficaz;

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 exercçam legalmente;

CONSIDERANDO o art. 142 do Código de Ética Médica (CEM) que preceitua que "o médico está obrigado a acatar e respeitar os acórdãos e resoluções dos Conselhos Federal e Regionais de Medicina";

CONSIDERANDO o vigorante princípio constitucional do devido processo legal que na sua importância preleciona que o poder de punir não toma por sustentáculo tão somente o cometimento de transgressão, mas exige que seja instaurado o respectivo procedimento apenatório, respeitando-se o direito de ampla defesa;

CONSIDERANDO a necessidade de um procedimento mais célere e menos formal para o universo dos procedimentos ético-disciplinares;

CONSIDERANDO o que ficou decidido em Sessão Plenária de 16 de maio de 2001.

RESOLVE:

Art. 1º - Aprovar o Código de Processo Ético-Profissional anexo, que passa a fazer parte desta Resolução.

§ 1º - Conferir o efeito geral ao referido Código, tornando obrigatória a sua aplicação a todos os Conselhos de Medicina;

§ 2º - As normas do novo Código serão aplicadas de imediato aos processos ético-profissionais em trâmite, sem prejuízo da validade dos atos processuais realizados sob a vigência do Código anterior.

Art. 2º - O presente Código entrará em vigor na data de sua publicação, revogando a Resolução CFM nº 1.464/96 e demais disposições em contrário.

Brasília-DF, 16 de maio de 2001.

EDSON DE OLIVEIRA ANDRADE
Presidente

RUBENS DOS SANTOS SILVA
Secretário-Geral

CAPÍTULO I

DO PROCESSO EM GERAL

Seção I

Das Disposições Gerais

Art. 1º - O processo ético-profissional, nos Conselhos de Medicina, rege-se por este Código e tramitará em sigilo processual.

Art. 2º - A competência para apreciar e julgar infrações éticas será atribuída ao Conselho Regional de Medicina onde o médico estiver inscrito, ao tempo do fato punível ou de sua ocorrência.

§ 1º - No caso de a infração ética ter sido cometida em local onde o médico não possua inscrição, a apuração dos fatos será realizada onde ocorreu o fato.

§ 2º - A apreciação e o julgamento de infrações éticas de Conselheiros obedecerão às seguintes regras:

I - a sindicância realizar-se-á pelo Conselho Regional de Medicina onde o fato ocorreu;

II - decidida a instauração de Processo Ético-Profissional a instrução ocorrerá no Conselho Regional de Medicina, remetendo ao Conselho Federal de Medicina para desaforamento do julgamento.

Art. 3º - O processo terá a forma de autos judiciais, com as peças anexadas por termo, e os despachos, pareceres e decisões serão exarados em ordem cronológica e numérica.

Art. 4º - Os Presidentes dos Conselhos de Medicina poderão delegar aos Corregedores a designação, mediante o critério de distribuição ou sorteio, dos Conselheiros Sindicante, Instrutor, Relator e Revisor.

Art. 5º - Os Conselhos de Medicina poderão ser compostos em Câmaras, sendo obrigatória a existência de Câmara(s) de Julgamento de Sindicâncias.

Seção II **Da Sindicância**

Art. 6º - A sindicância será instaurada:

I - "ex-officio";

II - mediante denúncia por escrito ou tomada a termo, na qual conste o relato dos fatos e a identificação completa do denunciante;

III - pela Comissão de Ética Médica, Delegacia Regional ou Representação que tiver ciência do fato com supostos indícios de infração ética, devendo esta informar, de imediato, tal acontecimento ao Conselho Regional.

§ 1º - As denúncias apresentadas aos Conselhos Regionais de Medicina somente serão recebidas quando devidamente assinadas e, se possível, documentadas.

§ 2º - Não ocorrendo a hipótese do §1º, caberá ao Conselheiro Corregedor fixar prazo de 10 (dez) dias para a complementação da denúncia.

§ 3º - Uma vez não cumprido pelo denunciante o disposto no §2º, caberá ao Conselheiro Corregedor encaminhar a matéria à primeira sessão de Câmara, com despacho fundamentado.

Art. 7º - Instaurada a sindicância, nos termos dos incisos I, II e III do art. 6º, o Presidente do Conselho ou o Conselheiro Corregedor nomeará um Sindicante para, no prazo de até 30 (trinta) dias, prorrogáveis a critério do Presidente ou Corregedor, apresentar relatório contendo a descrição dos fatos, circunstâncias em que ocorreu, identificação das partes e conclusão sobre a existência ou inexistência de indícios de infração ética.

Art. 8º - Do julgamento do relatório da sindicância poderá resultar:

I - arquivamento da denúncia com sua fundamentação, ou baixa em diligência;

II - homologação de procedimento de conciliação;

III - instauração do Processo Ético-Profissional.

Parágrafo único. Do termo de abertura do Processo Ético-Profissional constarão os fatos e a capitulação do delito ético.

Art. 9º - Será facultada a conciliação de denúncias de possível infração ao Código de Ética Médica, com a expressa concordância das partes, até o encerramento da sindicância.

§ 1º - Realizada a audiência e aceito, pelas partes, o resultado da conciliação, o Conselheiro Sindicante elaborará relatório circunstanciado sobre o fato, para aprovação pela Câmara, com a respectiva homologação pelo Pleno do Conselho Regional de Medicina.

§ 2º - O procedimento de conciliação orientar-se-á pelos critérios de oralidade, simplicidade, informalidade e economia processual.

§ 3º - Não caberá recurso no procedimento de conciliação, se aceito, pelas partes, o resultado da mesma.

§ 4º - Resultando inexitosa a conciliação, a sindicância prosseguirá em seus termos.

Art. 10. Na homologação de conciliação não será permitido acerto pecuniário.

CAPÍTULO II DO PROCESSO EM ESPÉCIE

Seção I Da Instrução

Art. 11. Decidida a instauração de Processo Ético-Profissional, o Presidente do Conselho ou o Conselheiro Corregedor terá o prazo de 05 (cinco) dias para nomear o Conselheiro Instrutor, o qual terá 60 (sessenta) dias para instruir o processo.

§ 1º - O prazo de instrução poderá ser prorrogado, quantas vezes forem necessárias, por solicitação motivada do Conselheiro Instrutor, a critério do Presidente ou do Conselheiro Corregedor do Conselho.

§ 2º - Após a instauração de Processo Ético-Profissional, o mesmo não poderá ser arquivado por desistência das partes, exceto por do óbito do denunciado, quando então será extinto o feito com a anexação da declaração de óbito.

§ 3º - Durante a instrução, surgindo novos fatos ou evidências, o Instrutor poderá inserir outros artigos não previstos na capitulação inicial, garantidos o contraditório e a ampla defesa, sendo remetida ao plenário para apreciação.

Art. 12. O Conselheiro Instrutor promoverá, ao denunciado, citação para apresentar defesa prévia no prazo de 30 (trinta) dias, contados a partir da data de juntada do aviso de recebimento, assegurando-lhe vistas dos autos do processo na secretaria do Conselho ou fornecendo-lhe cópia da íntegra dos autos.

Parágrafo único. A citação deverá indicar os fatos considerados como possíveis infrações ao Código de Ética Médica e sua capitulação.

Art. 13. Se o denunciado não for encontrado, ou for declarado revel, o Presidente do Conselho ou o Conselheiro Corregedor designar-lhe-á um defensor dativo.

Art. 14. O denunciante será qualificado e interrogado sobre as circunstâncias da infração e as provas que possa indicar, tomando-se por termo suas declarações.

Art. 15. Os advogados das partes ou o defensor dativo não poderão intervir ou influir de qualquer modo nas perguntas e nas respostas, sendo-lhes facultado apresentar perguntas por intermédio do Conselheiro Instrutor.

Art. 16. Antes de iniciar o interrogatório, o Conselheiro Instrutor científicará ao denunciado que está desobrigado de responder às perguntas que lhe forem formuladas.

Art. 17. O denunciado será qualificado e, depois de científicado da denúncia, interrogado sobre os fatos relacionados com a mesma, inclusive se conhece o denunciante e as testemunhas arroladas, e o que tem a alegar sobre os fatos.

Art. 18. Se houver mais de um denunciado, cada um será interrogado individualmente.

Art. 19. Consignar-se-ão as perguntas que o(s) depoente(s) deixar (em) de responder, juntamente com as razões de sua abstenção.

Art. 20. As partes poderão arrolar até 05 (cinco) testemunhas, até a data do encerramento da instrução.

§ 1º - As perguntas das partes serão requeridas ao Conselheiro Instrutor, que, por sua vez, as formulará às testemunhas.

§ 2º - Serão recusadas as perguntas que não tiverem estrita relação com o processo ou importarem em repetição de outra(s) já respondida(s).

Art. 21. A testemunha declarará seu nome, profissão, estado civil e residência, bem como se é parente e em que grau de alguma das partes, ou quais suas relações com qualquer delas, e relatará o que souber, explicando, sempre, as razões de sua ciência.

Art. 22. O Conselheiro Instrutor, quando julgar necessário, poderá ouvir outras testemunhas, além das arroladas pelas partes, sempre fundamentando sua decisão.

Art. 23. O Conselheiro Instrutor não permitirá que as testemunhas manifestem suas apreciações pessoais, salvo quando inseparáveis da narrativa do fato.

Art. 24. Os depoimentos serão reduzidos a termo e assinados pelos depoentes, pelas partes e pelo Conselheiro Instrutor.

Art. 25. A acareação será admitida entre denunciante, denunciado e testemunhas, sempre que suas declarações divergirem sobre fatos ou circunstâncias relevantes.

Art. 26. Se o intimado, sendo denunciante, denunciado ou testemunha, for médico e não comparecer ao depoimento sem motivo justo, ficará sujeito às sanções previstas no Código de Ética Médica.

Art. 27. Se o intimado, sendo denunciante ou testemunha, não for médico e não comparecer ao depoimento sem motivo justo, ficará sujeito às sanções previstas em Lei.

Art. 28. Concluída a instrução, será aberto o prazo de 15 (quinze) dias para apresentação das razões finais, primeiramente ao(s) denunciante(s) e, em seguida, ao(s) denunciado(s), com prazo comum entre mais de um denunciante e entre mais de um denunciado.

Parágrafo único. Estando todas as partes presentes à última audiência, poderão ser intimadas pessoalmente para apresentação de razões finais, devendo ser registrada em ata, passando a correr dali os respectivos prazos.

Art. 29. Após a apresentação das alegações finais e análise do parecer processual da Assessoria Jurídica, o Conselheiro Instrutor proferirá relatório circunstanciado que será encaminhado ao Presidente ou ao Corregedor do Conselho Regional de Medicina.

Parágrafo único. Até a data da Sessão de julgamento, o Conselheiro Corregedor, verificando a existência de qualquer vício ou irregularidade, poderá intervir nos autos e, por meio de despacho fundamentado, determinar a realização de atos a serem executados.

Seção II Do Julgamento

Art. 30. O Presidente do Conselho ou o Conselheiro Corregedor, após o recebimento do processo, devidamente instruído, terá o prazo de 10 (dez) dias para designar o Conselheiro Relator e o Revisor, os quais ficarão responsáveis pela elaboração de relatórios a serem entregues em 60 (sessenta) e 30 (trinta) dias, respectivamente, podendo ser prorrogados, quantas vezes for necessário, por motivo justificado e a critério do Presidente ou Corregedor do Conselho.

§ 1º - O Relator e o Revisor poderão, dentro dos prazos acima estabelecidos, solicitar ao Presidente ou ao Conselheiro Corregedor que remeta os autos ao Conselheiro Instrutor para novas diligências, indicando quais as providências cabíveis e estabelecendo o prazo para cumprimento da requisição.

§ 2º - O Conselheiro Instrutor poderá ser designado Conselheiro Relator.

Art. 31. Recebidos os relatórios do Relator e Revisor, o Presidente ou o Conselheiro Corregedor determinará a inclusão do processo na pauta de julgamento.

Art. 32. As partes serão intimadas da data de julgamento com a antecedência mínima de 10 (dez) dias.

Art. 33. Na abertura da sessão de julgamento, as partes e seus representantes, após as exposições efetuadas pelo Relator e Revisor, vedado qualquer manifestação de voto, o Presidente da Sessão dará a palavra, sucessivamente, ao(s) denunciante(s) e ao(s) denunciado(s), pelo tempo improrrogável de 10 (dez) minutos, para sustentação oral.

Parágrafo único. Feita a sustentação oral, os Conselheiros poderão solicitar esclarecimentos sobre o processo ao Relator, Revisor e, por intermédio do Presidente da Sessão de julgamento, às partes.

Art. 34. Após os esclarecimentos, discussão e decisão das preliminares e discussão dos fatos, vedada qualquer manifestação de voto conclusivo pelos Conselheiros, será concedido o tempo final de 05 (cinco) minutos sucessivamente, ao(s) denunciante(s) e denunciado(s), para novas manifestações orais.

Art. 35. Após a manifestação final das partes, o Presidente da Sessão de julgamento, dará, pela ordem, a palavra aos Conselheiros que a solicitarem, para:

I - requerer vista dos autos do processo, apresentando-o com relatório de vista em até 30 (trinta) dias, para novo julgamento;

II - requerer a conversão dos autos do processo em diligência, com aprovação da maioria dos Conselheiros presentes no plenário ou câmara, caso em que determinará as providências que devam ser tomadas pelo Conselheiro Instrutor, no prazo de 60 (sessenta) dias prorrogáveis, ao qual remeterá o processo, retornando os autos ao Presidente ou Corregedor para pautar novo julgamento.

Art. 36. No julgamento, os votos serão proferidos, quanto às preliminares, mérito, capitulação e apenação, quando houver, oralmente e seqüencialmente, pelo Conselheiro Relator, Revisor, manifestação de voto, divergente ou não, quando houver e, ao final, pelos demais Conselheiros.

§ 1º. O Presidente da sessão votará na forma estabelecida no Regimento Interno de cada Conselho.

§ 2º. O Conselheiro presente ao julgamento, respeitando o quorum máximo previsto em lei, não poderá abster-se de votar.

Art. 37. Proferidos os votos, o Presidente anunciará o resultado do julgamento, designando para redigir o acórdão o Relator ou o Revisor e; se estes forem vencidos, a redação caberá ao Conselheiro que propôs o voto vencedor.

Art. 38. As partes e seus procuradores e o defensor dativo serão intimados da decisão nos termos do art. 67 deste Código.

Art. 39. O julgamento far-se-á a portas fechadas, sendo permitida apenas a presença das partes e seus procuradores, Assessoria Jurídica dos Conselhos de Medicina, Corregedores e funcionários responsáveis pelo procedimento disciplinar nos Conselhos de Medicina necessários para o bom funcionamento do Tribunal de Ética Médica, até o encerramento da sessão.

Art. 40. As penas disciplinares aplicáveis pelos Conselhos Regionais são as previstas em Lei.

CAPÍTULO III DOS IMPEDIMENTOS

Art. 41. É impedido de atuar em Processo Ético-Profissional o Conselheiro que:

I - tenha interesse direto ou indireto na matéria;

II - tenha participado como perito, testemunha ou representante, ou se tais situações ocorrem quanto ao cônjuge, companheiro ou parente e afins até o terceiro grau;

III - esteja litigando, judicial ou administrativamente, com o interessado ou respectivo cônjuge ou companheiro (a).

Art. 42. O Conselheiro que incorrer em impedimento deve comunicar o fato ao Presidente do Conselho, abstendo-se de atuar.

CAPÍTULO IV DAS NULIDADES

Art. 43. Nenhum ato será declarado nulo, se da nulidade não resultar prejuízo para as partes.

Art. 44. A nulidade ocorrerá nos seguintes casos:

I - por suspeição argüida contra membros do Conselho, sendo apreciada na sessão de julgamento e acolhida pelo Plenário;

II - por falta de cumprimento das formalidades legais prescritas no presente Código.

Art. 45. Nenhuma das partes poderá argüir nulidade a que haja dado causa para a qual tenham concorrido, ou referente à formalidade cuja observância só à parte contrária interesse.

Art. 46. Não será declarada nulidade de ato processual que não houver influído na apuração da verdade substancial ou na decisão da causa.

Art. 47. As nulidades considerar-se-ão sanadas:

I - se não forem argüidas em tempo oportuno;

II - se, praticado por outra forma, o ato atingir suas finalidades;

III - se a parte, ainda que tacitamente, aceitar seus efeitos.

Art. 48. Os atos cuja nulidade não for sanada na forma do art. 47 serão renovados ou retificados.

Parágrafo único. Declarada a nulidade de um ato, considerar-se-ão nulos todos os atos dele derivados.

Art. 49. A nulidade dos atos deve ser alegada na primeira oportunidade em que couber à parte falar nos autos, sob pena de preclusão.

CAPÍTULO V DOS RECURSOS

Seção I Disposições Gerais

Art. 50. Caberá recurso, no prazo de 30 (trinta) dias:

I - às Câmaras de Sindicância do Conselho Federal de Medicina, das decisões de arquivamento proferidas pelas Câmaras de Sindicância dos Conselhos Regionais;

II - ao Pleno do Conselho Regional, das decisões proferidas nos Processos Ético-Profissionais, por maioria, pelas Câmaras, onde houver;

III - às Câmaras do Conselho Federal de Medicina, das decisões proferidas nos Processos Ético-Profissionais, por unanimidade, pelas Câmaras dos Conselhos Regionais ou das decisões proferidas nos Processos Ético-Profissionais, por maioria ou unanimidade, pelo Pleno dos Conselhos Regionais;

IV - ao Pleno do Conselho Federal de Medicina, das decisões proferidas nos Processos Ético-Profissionais, por maioria, pelas Câmaras do CFM ou das decisões de cassação do exercício profissional proferidas pelos Conselhos Regionais.

Parágrafo único. Os recursos terão efeito suspensivo, podendo ocorrer o agravamento da pena, se interposto recurso pelo denunciante.

Art. 51. Após o recebimento do recurso, a outra parte será intimada para, querendo, apresentar as contra-razões, no prazo de 30 (trinta) dias.

Seção II Da Revisão do Processo

Art. 52. Caberá a revisão do Processo Ético-Profissional condenatório, pelo Conselho Federal de Medicina, a qualquer tempo, contado da publicação do acórdão.

Parágrafo único. A revisão do processo disciplinar findo será admitida quando se descobrirem novas provas que possam inocentar o médico condenado ou por

condenação baseada em falsa prova.

Art. 53. Julgada procedente a revisão, será declarada sem efeito a penalidade aplicada, restabelecendo-se todos os direitos do médico.

Parágrafo único. Da revisão do Processo Ético-Profissional não poderá resultar agravamento de penalidade.

Art. 54. O pedido de revisão do Processo Ético-Profissional transitado em julgado será dirigido ao Presidente do Conselho Federal de Medicina, que nomeará um Conselheiro Relator para elaboração de relatório, o qual será apresentado ao Pleno para análise e julgamento das novas provas apresentadas pelo médico condenado.

§ 1º - No julgamento da revisão serão aplicadas, no que couberem, as normas prescritas no Capítulo II do presente Código.

§ 2º - O pedido de revisão não terá efeito suspensivo.

Art. 55. São partes legítimas para a revisão:

I - o profissional punido, pessoalmente ou por intermédio de procurador habilitado;

II - o cônjuge ou companheiro (a), descendente, ascendente e irmã (o), em caso de falecimento do condenado;

III - o curador se interdito.

Parágrafo único. Quando, no curso da revisão, falecer o profissional requerente, será ele substituído por qualquer das pessoas referidas no inciso II, ou nomeado curador para a defesa, quando nenhum substituto se apresentar no prazo de 60 (sessenta) dias.

Art. 56. Julgando procedente a revisão, o Conselho Federal de Medicina poderá anular o Processo Ético-Profissional, alterar a capitulação, reduzindo a pena ou absolver o profissional punido.

CAPÍTULO VI DA EXECUÇÃO

Art. 57. Transitada em julgado a decisão e, no caso de recurso, 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 execução.

Art. 58. As execuções das penalidades impostas pelos Conselhos Regionais e pelo Conselho Federal de Medicina serão processadas na forma estabelecida pelas respectivas decisões, sendo as penalidades anotadas no prontuário do médico infrator.

§ 1º - As penas públicas serão publicadas no Diário Oficial, em jornal de grande circulação, em jornal local onde o médico exerce suas funções e nos jornais ou boletins dos Conselhos.

§ 2º - No caso de cassação do exercício profissional e da suspensão por 30 (trinta) dias, além dos editais e das comunicações endereçadas às autoridades interessadas será apreendida a carteira profissional do médico infrator.

CAPÍTULO VII DA REABILITAÇÃO

Art. 59. Decorridos 05 (cinco) anos após o cumprimento da pena, e sem que tenha sofrido qualquer outra penalidade ético-disciplinar, poderá o médico requerer sua reabilitação ao Conselho Regional de Medicina onde está escrito, com a retirada de seu prontuário dos apontamentos referentes a condenações anteriores.

§ 1º - Exclui-se da concessão do benefício do caput deste artigo o médico punido com a pena de cassação do exercício profissional.

§ 2º - Quando a sanção disciplinar resultar da prática de crime, o pedido de reabilitação depende, também, da correspondente reabilitação criminal.

CAPÍTULO VIII DA PRESCRIÇÃO

Art. 60. A punibilidade por falta ética sujeita à Processo Ético-Profissional prescreve em 05 (cinco) anos, contados a partir da data do conhecimento do fato pelo Conselho Regional de Medicina.

Art. 61. São causas de interrupção de prazo prescricional:

I - o conhecimento expresso ou a citação do denunciado, inclusive por meio de edital;

II - a apresentação de defesa prévia;

III - a decisão condenatória recorrível;

IV - qualquer ato inequívoco, que importe apuração dos fatos.

Art. 62. Todo processo disciplinar paralisado há mais de 03 (três) anos pendente de despacho ou julgamento, será arquivado ex-officio ou sob requerimento da parte interessada, sem prejuízo de serem apuradas as responsabilidades pela paralisação.

Art. 63. A execução da pena aplicada prescreverá em 05 (cinco) anos, tendo como termo inicial a data da publicação do acórdão.

Art. 64. Quando o fato objeto do Processo Ético-Profissional também constituir crime, a prescrição rege-se-á pelo prazo previsto na lei penal.

Art. 65. Deferida a medida judicial de suspensão da apuração ética, o prazo prescricional fica suspenso até a revogação da medida, quando o prazo voltará a fluir.

CAPÍTULO IX DAS DISPOSIÇÕES FINAIS

Art. 66. Aos Conselheiros Corregedor, Sindicante ou Instrutor caberá prover todos os atos que julgarem necessários à conclusão e elucidação do fato, devendo requerer ou requisitar a órgãos da administração pública direta, indireta e fundacional, da União, dos Estados, dos Municípios, do Distrito Federal e de Instituições privadas,

quaisquer documentos peças ou informações necessários à instrução de sindicâncias ou Processos Ético-Profissionais.

Art. 67. A citação e notificações serão feitas às partes e aos seus advogados:

I - por carta registrada, com Aviso de Recebimento;

II - pessoalmente, quando frustrada a realização do inciso anterior;

III - por edital, publicado uma única vez, no Diário Oficial e em jornal local de grande circulação, quando a parte não for encontrada;

IV - por Carta Precatória, no caso das partes e testemunhas encontrarem-se fora da jurisdição do Conselho, e através dos procedimentos pertinentes, se no exterior.

Art. 68. Os prazos contarão, obrigatoriamente, a partir da data da juntada aos autos, da comprovação do recebimento da citação, intimações e notificações, inclusive da juntada das cartas precatórias.

Art. 69. As gravações, para serem admitidas nos autos, deverão estar acompanhadas da sua transcrição, devidamente rubricada pela parte interessada.

Art. 70. Aos Processos Ético-Profissionais em trâmite, aplicar-se-á, de imediato, o novo Código, sem prejuízo da validade dos atos processuais realizados sob a vigência do Código anterior.

Art. 71. Este Código entra em vigor na data de sua publicação, revogando a Resolução CFM nº 1.464/96 e as demais disposições em contrário.

LEI FEDERAL Nº 3.268, DE 30 DE SETEMBRO DE 1957 (D.O.U. DE 04/10/57)

Dispõe sobre os Conselhos de Medicina e dá outras providências.

O PRESIDENTE DA REPÚBLICA,

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

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

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

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

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

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

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

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

Art. 5º - São atribuições do Conselho Federal:

- a) organizar o seu regimento interno;
- b) aprovar os regimentos internos organizados pelos Conselhos Regionais;
- c) eleger o presidente e o secretário geral do Conselho;
- d) votar e alterar o Código de Deontologia Médica, ouvidos os Conselhos Regionais;
- e) promover quaisquer diligências ou verificações, relativas ao funcionamento dos Conselhos de Medicina, nos Estados ou Territórios e Distrito Federal, e adotar, quando necessárias, providências convenientes a bem da sua eficiência e regularidade, inclusive a designação de diretoria provisória;
- f) propor ao Governo Federal a emenda ou alteração do Regulamento desta lei;
- g) expedir as instruções necessárias ao bom funcionamento dos Conselhos Regionais;
- h) tomar conhecimento de quaisquer dúvidas suscitadas pelos Conselhos Regionais e dirimi-las;
- i) em grau de recurso por provocação dos Conselhos Regionais, ou de qualquer interessado, deliberar sobre admissão de membros aos Conselhos Regionais e sobre penalidades impostas nos mesmos pelos referidos Conselhos;
- j) fixar e alterar o valor da anuidade única, cobrada aos inscritos nos Conselhos Regionais de Medicina; e (Incluído pela Lei nº 11.000, de 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 2004)

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

Art. 7º - Na primeira reunião ordinária do Conselho Federal será eleita a sua

diretoria, composta de presidente, vice-presidente, secretário geral, primeiro e segundo secretários, tesoureiro, na forma do regimento.

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

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

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

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

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

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

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

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

§ 2º - O mandato dos membros dos Conselhos Regionais será meramente

honorífico, e exigido como requisito para eleição a qualidade de brasileiro nato ou naturalizado.

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

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

Art. 15. São atribuições dos Conselhos Regionais:

- a) deliberar sobre a inscrição e cancelamento no quadro do Conselho;
- b) manter um registro dos médicos, legalmente habilitados, com exercício na respectiva Região;
- c) fiscalizar o exercício da profissão de médico;
- d) conhecer, apreciar e decidir os assuntos atinentes à ética profissional, impondo as penalidades que couberem;
- e) elaborar a proposta do seu regimento interno, submetendo-a a aprovação do Conselho Federal;
- f) expedir carteira profissional;
- g) velar pela conservação da honra e da independência do Conselho, e pelo livre exercício legal dos direitos dos médicos;
- h) promover, por todos os meios a seu alcance, o perfeito desempenho técnico e moral da medicina e o prestígio e bom conceito da Medicina, da profissão e dos que a 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, certificados ou cartas no Ministério da Educação e Cultura e de sua inscrição no Conselho Regional de Medicina, sob cuja jurisdição se achar o local de sua atividade.

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

§ 2º - Em matéria disciplinar, o Conselho Regional deliberará de ofício ou em consequência de representação de autorização, de qualquer membro, ou de pessoa estranha ao Conselho, interessada no caso. **§ 3º** - A deliberação do Conselho precederá, sempre, audiência do acusado, sendo-lhe dado defensor no caso de não ser encontrado, ou for revel.

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

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

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

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

sua atividade profissional.

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

Art. 24. À assembléia geral compete:

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

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

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

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

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

Art. 25. 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
(D.O.U. DE 25/07/58)

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 A LEI FEDERAL Nº 3.268, DE 30 DE SETEMBRO DE 1957

CAPÍTULO I DA INSCRIÇÃO

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

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

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

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

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

- a) original ou fotocópia autenticada do diploma de formatura, devidamente registrado no Ministério da Educação e Cultura;
- b) prova de quitação com o serviço militar (se for varão);
- c) prova de habilitação eleitoral;
- d) prova de quitação do imposto sindical;
- e) declaração dos cargos particulares ou das funções públicas de natureza médica que o requerente tenha exercido antes do presente Regulamento;
- f) prova de revalidação do diploma de formatura, de conformidade com a

legislação em vigor, quando o requerente, brasileiro ou não, se tiver formado por Faculdade de Medicina estrangeira; e g) prova de registro no Serviço Nacional de Fiscalização da Medicina e Farmácia.

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

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

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

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

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

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

a) o Conselho Regional de Medicina ou, em caso de recurso, o Conselho

Federal de Medicina não julgarem hábil ou considerarem insuficiente o diploma apresentado pelo requerente;

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

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

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

Parágrafo único. Quando houver mudança de sede de trabalho, bem como no caso de abandono temporário ou definitivo da profissão, obedecer-se-á às disposições 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.

Parágrafo único. 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.

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,

Art. 31. Por falta injustificada à eleição incorrerá o médico faltoso 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).

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 substabelecer 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 abriam 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

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".

"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".

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

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA. *Resolução CFM nº 1.246/1988*: Código de ética médica. Disponível em: <http://www.portalmedico.org.br>. Acesso em: maio 2007.

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA. *Resolução CFM nº 1.617/2001*: Código de processo ético-profissional. Disponível em: <http://www.portalmedico.org.br>. Acesso em: maio 2007.

COUTINHO, Léo Meyer. *Código de ética médica comentado*. 3. ed., Florianópolis : OAB/SC, 2003.

FRANÇA, Genival Veloso de. *Comentários ao código de ética médica*. 3. ed. , Rio de Janeiro : Guanabara Koogan, 2000.

FRANÇA, Genival Veloso de, FRANÇA FILHO, Genival Veloso de, LANA, Roberto Lauro. *Comentários ao código de processo ético-profissional dos conselhos de medicina do Brasil*. 2. ed., João Pessoa : Conselho Regional de Medicina do Estado da Paraíba, 2001.

PEREIRA, Luiz Augusto. Responsabilidade ética e o processo ético-profissional dos Conselhos de Medicina do Brasil. *J. Vasc. Br.* v. 2, n. 3, p. 237-40, 2003.

