



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

CÓDIGO DE ÉTICA MÉDICA

Resolução CFM n. 1931, de 17 de setembro 2009

(versão de bolso)

Brasília / 2010

Código de Ética Médica: Resolução CFM nº 1931, de 17 de setembro de 2009
(versão de bolso)

Publicação do Conselho Federal de Medicina
SGAS 915 Lote 72 70390-150 Brasília DF
Tel. 61-3445-5900 - Fax 61-3346-0231 - e-mail: cfm@cfm.org.br

Comissão de Revisão do Código de Ética Médica

Roberto Luiz d'Ávila (coordenador), Aldemir Humberto Soares, Armando Otávio Vilar de Araújo, Carlos Vital Tavares Corrêa Lima, Diaulas Ribeiro, Eduardo Santana, Giselle Crosara Lettieri Gracindo, Henrique Carlos Gonçalves, José Eduardo de Siqueira, José Fernando Maia Vinagre, Júlio Rufino Torres, Leocir Pessini, Luiz Roberto Londres, Miguel Kfourri Neto, Nedy Maria Branco Cerqueira Neves, Simônides Bacelar, Valéria de Carvalho Costa, Ylmar Correa Neto

Assessores do CFM: Goethe Ramos de Oliveira e Valéria de Carvalho Costa

Equipe de apoio: Cláudia Regina Teixeira Brandão, Kelly Christiny Rodrigues de Oliveira e Tathiana da Silva Moreira Figueiredo

Ficha técnica

Capa: figura representativa do deus romano Janus, em ilustração de autoria desconhecida

Diagramação: Paz Comunicação

Tiragem: 350.000 exemplares

© 2010 Conselho Federal de Medicina

Ficha catalográfica:

Catálogo na fonte: Eliane Maria de Medeiros e Silva (CRB/1ª 1678)

Conselho Federal de Medicina.

Código de ética médica: Resolução CFM nº 1931, de 17 de setembro de 2009 (versão de bolso) / Conselho Federal de Medicina. – Brasília: Conselho Federal de Medicina, 2010.
98p.; 15 cm.
ISBN 978-85-87077-14-1

1- Ética médica – código. I. Título. II - Resolução CFM nº 1931, de 17 de setembro de 2009.

CDD 174.2



DIRETORIA DO CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

Presidente

Roberto Luiz d'Avila

1º vice-presidente

Carlos Vital Tavares Corrêa Lima

2º vice-presidente

Aloísio Tibiriçá Miranda

3º vice-presidente

Emmanuel Fortes Silveira Cavalcanti

Secretário-geral

Henrique Batista e Silva

1º secretário

Desiré Carlos Callegari

2º secretário

Gerson Zafalon Martins

Tesoureiro

José Hiran da Silva Gallo

2º tesoureiro

Frederico Henrique de Melo

Corregedor

José Fernando Maia Vinagre

Vice-corregedor

José Albertino Souza

CONSELHEIROS TITULARES

Abdon José Murad Neto (**Maranhão**)

Aloísio Tibiriçá Miranda (**Rio de Janeiro**)

Antônio Gonçalves Pinheiro (**Pará**)

Cacilda Pedrosa de Oliveira (**Goiás**)

Carlos Vital Tavares Corrêa Lima (**Pernambuco**)

Celso Murad (**Espírito Santo**)

Cláudio Balduino Souto Franzen (**Rio Grande do Sul**)

Dalvélio de Paiva Madruga (**Paraíba**)

Desiré Carlos Callegari (**São Paulo**)

Edevard José de Araújo (**AMB**)

Emmanuel Fortes Silveira Cavalcanti (**Alagoas**)

Frederico Henrique de Melo (**Tocantins**)

Gerson Zafalon Martins (**Paraná**)

Henrique Batista e Silva (**Sergipe**)

Hermann Alexandre Vivacqua Von Tiesenhausen (**Minas Gerais**)

Jecé Freitas Brandão (**Bahia**)

José Albertino Souza (**Ceará**)

José Antonio Ribeiro Filho (**Distrito Federal**)

José Fernando Maia Vinagre (**Mato Grosso**)

José Hiran da Silva Gallo (**Rondônia**)

Júlio Rufino Torres (**Amazonas**)

Luiz Nódgi Nogueira Filho (**Piauí**)

Maria das Graças Creão Salgado (**Amapá**)

Mauro Luiz de Britto Ribeiro (**Mato Grosso do Sul**)

Paulo Ernesto Coelho de Oliveira (**Roraima**)

Renato Moreira Fonseca (**Acre**)

Roberto Luiz d'Avila (**Santa Catarina**)

Rubens dos Santos Silva (**Rio Grande do Norte**)

CONSELHEIROS SUPLENTEs

Ademar Carlos Augusto (**Amazonas**)

Aldemir Humberto Soares (**AMB**)

Alberto Carvalho de Almeida (**Mato Grosso**)

Alceu José Peixoto Pimentel (**Alagoas**)

Aldair Novato Silva (**Goiás**)

Alexandre de Menezes Rodrigues (**Minas Gerais**)

Ana Maria Vieira Rizzo (**Mato Grosso do Sul**)

André Longo Araújo de Melo (**Pernambuco**)

Antônio Celso Koehler Ayub (**Rio Grande do Sul**)

Antônio de Pádua Silva Sousa (**Maranhão**)

Ceuci de Lima Xavier Nunes (**Bahia**)

Dílson Ferreira da Silva (**Amapá**)

Elias Fernando Miziara (**Distrito Federal**)

Glória Tereza Lima Barreto Lopes (**Sergipe**)

Jailson Luiz Tótola (**Espírito Santo**)

Jeancarlo Fernandes Cavalcante (**Rio Grande do Norte**)

Lisete Rosa e Silva Benzoni (**Paraná**)

Lúcio Flávio Gonzaga Silva (**Ceará**)

Luiz Carlos Beyruth Borges (**Acre**)

Makhoul Moussallem (**Rio de Janeiro**)

Manuel Lopes Lamego (**Rondônia**)

Marta Rinaldi Muller (**Santa Catarina**)

Mauro Shosuka Asato (**Roraima**)

Norberto José da Silva Neto (**Paraíba**)

Pedro Eduardo Nader Ferreira (**Tocantins**)

Renato Françoso Filho (**São Paulo**)

Waldir Araújo Cardoso (**Pará**)

Wilton Mendes da Silva (**Piauí**)



Comissão Nacional de Revisão do Código de Ética Médica

Roberto Luiz d'Avila – Coordenador

Presidente do Conselho Federal de Medicina; Médico cardiologista; Doutorando em Bioética pela Universidade do Porto/Portugal; Mestre em neurociências e comportamento; Professor da UFSC.

Armando Otávio Vilar de Araújo – Secretário

Médico Neurologista; Especialista em Medicina Legal; Ex-Juiz de Direito; Advogado; Jornalista; Conselheiro Corregedor do Conselho Regional de Medicina do Estado do Rio Grande do Norte.

Representações regionais

Carlos Vital Tavares Corrêa Lima – Região Nordeste

1º vice-presidente do Conselho Federal de Medicina; Ex-presidente do Conselho Regional de Medicina do Estado de Pernambuco; Membro da Sociedade Brasileira de Direito Médico - Seccional Pernambuco; Membro da Sociedade Brasileira de Bioética - Regional Pernambuco; Médico Clínico-Geral com especialidade em Medicina Ocupacional.

Henrique Carlos Gonçalves – Região Sudeste

Graduado pela Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo (1975); Médico Pediatra; Pós-doutorado pela Universidade de São Paulo; Pós-doutorado pelo Associação de Ensinos Intensivos em Organização Hospitalar; Advogado; Ex-Presidente do Conselho Regional de Medicina do Estado de São Paulo (Cremesp).

José Fernando Maia Vinagre – Região Centro-Oeste

Médico Pediatra; Doutorando em Medicina/Bioética pela Universidade do Porto/Portugal; Corregedor do CFM; Ex-Presidente do CRM-MT; Ex-Presidente da Sociedade Matogrossense de Pediatria.





Júlio Rufino Torres – Região Norte

Graduação na Faculdade de Medicina da UFPE; Membro Titular da Sociedade Brasileira de Medicina e Cirurgia do Pé (SBMCP); Membro Titular da Sociedade Brasileira de Ortopedia e Traumatologia (SBOT); Membro Titular da Sociedade Latino Americana de Ortopedia e Traumatologia (SLAOT); Membro Titular da American Academy of Orthopaedic Surgeons (AAOS); Membro Titular da Société Internationale de Chirurgie Orthopédique et de Traumatologie (SICOT).

Ylmar Corrêa Neto – Região Sul

Graduação em Medicina pela Universidade Federal de Santa Catarina; Mestrado em Ciências Médicas pela Universidade Federal de Santa Catarina; Doutorado em Ciências (Neurologia) pela Universidade de São Paulo; Conselheiro do Conselho Regional de Medicina de Santa Catarina (Cremesc) desde 1999.

Aldemir Humberto Soares – Associação Médica Brasileira (AMB)

Médico radiologista; Secretário-geral da Associação Médica Brasileira Conselheiro Suplente do Conselho Federal de Medicina; Ex-presidente do Colégio Brasileiro de Radiologia (1999-2005).

Eduardo Santana – Federação Nacional dos Médicos (Fenam)

2º Vice-presidente da Federação Nacional dos Médicos (Fenam); Ex-presidente da Fenam; Membro da Comissão de Assuntos Políticos CFM/AMB.

Consultores

Diaulas Ribeiro

Graduação em Direito pela Faculdade de Direito do Distrito Federal; Doutorado em Direito pela Universidade Católica Portuguesa, Lisboa; Pós-Doutorado pela Universidade Complutense de Madrid, Espanha; Promotor de Justiça do Ministério Público do Distrito Federal e Territórios; Ex-conselheiro do Conselho Nacional do Ministério Público Biênio 2007/2009.

Giselle Crosara Lettieri Gracindo

Assessora Chefe do Setor Jurídico do Conselho Federal de Medicina



José Eduardo de Siqueira

Graduação em Medicina pela Pontifícia Universidade Católica de São Paulo; Mestrado em Bioética - Universidad de Chile; Doutorado em Medicina e Ciências da Saúde pela Universidade Estadual de Londrina; Especialista em cardiologia; Professor associado da Universidade Estadual de Londrina.

Luiz Roberto Londres

Graduação em Medicina – Faculdade Nacional de Medicina da Universidade do Brasil; Curso de Gerência Geral – Instituto de Administração e Gerência – PUC; Especialização em Administração Hospitalar – PUC; Mestrado em Filosofia – PUC; MBA Executivo – COPPEAD – UFRJ.

Leocir Pessini

Graduação em Filosofia pela Pontifícia Universidade Católica de São Paulo; Graduação em Teologia pela Pontifícia Universidade Salesiana de Roma; Mestrado em Teologia Moral pela Pontifícia Universidade Católica de São Paulo; Doutorado em Teologia Moral pela Pontifícia Universidade Católica de São Paulo; Superintendente da União Social Camiliana; Vice-Reitor do Centro Universitário São Camilo em São Paulo e no Espírito Santo; Autor de várias obras na área da Bioética e Terminalidade da Vida.

Miguel Kfouri Neto

Mestre em Direito das Relações Sociais (Universidade Estadual de Londrina); Doutor em Direito das Relações Sociais (PUC-SP); Desembargador do Tribunal de Justiça do Paraná; Professor da Escola da Magistratura do Paraná; Ex-presidente da Associação dos Magistrados do Paran.

Nedy Maria Branco Cerqueira Neves

Doutora em Medicina pela Universidade Federal da Bahia; Mestrado em Educação pela Universidade Federal da Bahia; Graduação em Medicina pela Faculdade de Medicina pela Universidade Federal do Rio de Janeiro; Conselheira e diretora do Conselho Regional de Medicina do Estado da Bahia; Professora assistente e coordenadora da Disciplina de Ética Médica e Bioética da Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública (EBMSP).

Simônides Bacelar

Mestrado em Medicina pela Universidade Federal da Bahia; Especialista em Cirurgia Pediátrica.





Assessores do Conselho Federal de Medicina

Goethe Ramos de Oliveira

Chefe do Setor de Tecnologia da Informação

Valéria de Carvalho Costa

Assessora Jurídica do Conselho Federal de Medicina





Comissões Estaduais de Revisão do Código de Ética Médica

Essas comissões trabalharam de 2007 a 2009, em âmbito estadual, na revisão do Código de Ética Médica.

Acre

Delta Teresinha Ambros Ribeiro
Denys Eiti Fujimoto
Enoque Pereira de Araújo
Luiz Alberto de Goes Muniz
Miguel Angel Suarez Ortiz

Alagoas

Antonio de Padua Dantas Cavalcante
Edilma de Albuquerque Lins Barbosa
Emmanuel Fortes Silveira Cavalcanti
Manoel Tenorio de Albuquerque Lins Neto
Marcia Rebelo de Lima
Wellington Moura Galvao

Amapá

Raimundo dos Santos Lopes

Amazonas

Jose Bernardes Sobrinho
Luiz Claudio Dias

Bahia

Adherbal Moyses Case do Nascimento
Jece Freitas Brandao
Jorge Raimundo de Cerqueira e Silva
Jose Abelardo Garcia de Meneses
Marco Antonio Cardoso de Almeida
Nedy Maria Branco Cerqueira Neves
Robson Freitas de Moura





Ceará

Dalgimar Beserra de Menezes
Francisco Hélio Cavalcante Félix
Ivan de Araújo Moura Fé
José Maria Arruda Pontes
Lúcio Flávio Gonzaga Silva
Roberto Wagner Bezerra de Araujo

Distrito Federal

Afonso Henriques Pinto Fernandes
Elias Fernando Miziara
Jose Ferreira Nobre Formiga Filho
Jose Nava Rodrigues Neto
Luiz Fernando Galvao Salinas
Marcos Gutemberg Fialho da Costa
Simonides da Silva Bacelar

Espírito Santo

Alberto Colnago
Carlos Alberto de Castro Fagundes
Carlos Magno Pretti Dalapicola
Celso Murad
Hudson Soares Leal
Julio Cesar Chagas Da Silva
Thales Gouveia Limeira

Goiás

Erso Guimaraes
Jose Alberto Alvarenga
Jose Wesley Benicio Soares
Mauro Pereira Machado
Reginaldo Bento Rodrigues
Rafael Cardoso Martinez
Salomao Rodrigues Filho



Maranhão

Abdon Jose Murad Neto
Adolfo Silva Paraíso
Antônio de Pádua Silva Sousa
Gutemberg Fernandes de Araujo

Mato Grosso

Aguiar Farina
Alberto Carvalho de Almeida
Augusto Ricardo Regis de Oliveira
Juliano Blanco Canavarros
Marisa Fratari Tavares de Souza
Maria Cristina Pacheco da Costa Fortuna
Serafim Domingues Lanzieri

Mato Grosso do Sul

Sérgio Renato de Almeida Couto

Minas Gerais

Cláudio de Souza
João Batista Gomes Soares
Jose Carlos Vianna Collares Filho
Manuel Mauricio Gonçalves
Roberto Junqueira de Alvarenga

Pará

Antonio Gonçalves Pinheiro
José Antonio Cordero da Silva
Maria de Fátima Guimarães Couceiro
Maria de Nazaré Paes Loureiro

Paraíba

Dalvelio de Paiva Madruga
Eurípedes Sebastião Mendonça de Souza
José Mário Espínola
Onélia Setúbal Rocha de Queiroga
Roosevelt de Carvalho Wanderley
Tarcísio Campos Saraiva De Andrade





Paraná

Antonio Celso Cavalcanti de Albuquerque
Donizetti Dimer Giamberardino Filho
Gerson Zafalon Martins
Helcio Bertolozzi Soares
Jose Luís de Oliveira Camargo

Pernambuco

Jane Maria Cordeiro Lemos
Jayme Asfora
Luiz Antonio Wanderley Domingues
Maria Clara Albuquerque
Mario Fernando Da Silva Lins
Nilzardo Carneiro Leão
Roberto Fernandes

Piauí

Andréa da Silva Gonçalves Braga
Felipe Eulalio de Padua
Jose de Alencar Costa
Julio Cesar Ayres Ferreira
Lucia Maria de Sousa Aguiar Dos Santos
Ricardo Abdala Cury
Wilton Mendes Da Silva

Rio de Janeiro

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

Rio Grande do Norte

Armando Aurelio Fernandes De Negreiros
Diana Fatima de Lima Ribeiro Dantas
Francisco José Assis Meira Lima



Guaraci da Costa Barbosa
Inamar Torres
Jeancarlo Fernandes Cavalcante
Luis Eduardo Barbalho de Mello
Marcos José Sampaio de Freitas Júnior

Rio Grande do Sul

Claudio Balduino Souto Franzen
Fernando Weber da Silva Matos
Gustavo Pestana
Ismael Maguilnik
Marco Antonio Becker
Renato Lajus Breda
Sami Abder Rahim Jbara El Jundi

Rondônia

Gabriel Lima Monteiro de Rezende
Jose Erodicio Azevedo Martins
Maria do Carmo Demasi Wanssa
Otino Jose de Araujo Freitas
Roberto Melo de Mesquita
Simi Miriam Bennesby Marques
Samuel Moises Castiel Junior

Roraima

Atanair Nasser Ribeiro Lopes
Jose Mozart Holanda Pinheiro
Magnolia de Sousa Monteiro Rocha
Maria Hormecinda Almeida de Souza Cruz
Messias Gonçalves Garcia
Niete Lago Modernell
Ruy Guilherme Silveira de Souza

Santa Catarina

Anastacio Kotzias Neto
Marcio Bolda da Silva
Odi Jose Oleiniski





Ricardo Polli
Samantha Buglione
Ylmar Correa Neto

São Paulo

Cid Celio Jayme Carvalhaes
Desiré Carlos Callegari
Guido Arturo Palomba
Henrique Carlos Gonçalves
Jorge Carlos Machado Curi
Krikor Boyacian
Reinaldo Ayer de Oliveira

Sergipe

Fernando Clemente da Rocha
Henrique Batista e Silva
Jorge Aldi de Andrade Sirqueira
José Afonso do Nascimento
Jose Vasconcelos dos Anjos
Luiz Carlos Spina Macedo
Maria de Fatima Marques Rosa
Miriam Teresa Cardoso Machado
Roberto Queiroz Gurgel

Tocantins

Bucar Amad Bucar
Eduardo Francisco de Assis Braga
Frederico Henrique de Melo
Jorge Pereira Guardiola
Nemesio Tomasella de Oliveira
Rosanna Medeiros Ferreira Albuquerque





APRENDENDO COM O PASSADO PARA MELHORAR O FUTURO

O Código de Ética Médica nasceu orientado para aprimorar o exercício da medicina, em benefício da sociedade.

É dedicado, portanto, aos médicos e aos seus pacientes.

O símbolo desse código é Janus, o deus romano dos portais, dos começos e dos fins.

A escolha de Janus para ilustrar esta edição do Código traduz essa orientação: unir num só traço o passado, o presente e o futuro.



ÍNDICE

Um código para um novo tempo	21
Resolução CFM Nº 1931/2009	25
Preâmbulo	31
Capítulo I	
Princípios Fundamentais (inciso I ao XXV)	33
Capítulo II	
Direitos dos Médicos (inciso I ao X)	39
Capítulo III	
Responsabilidade Profissional (artigo 1º ao 21)	41
Capítulo IV	
Direitos Humanos (artigo 22 ao 30)	47
Capítulo V	
Relação com Pacientes e Familiares (artigo 31 ao 42)	49
Capítulo VI	
Doação e Transplante de Órgãos e Tecidos (artigo 43 ao 46)	53
Capítulo VII	
Relação entre Médicos (artigo 47 ao 57)	55





Capítulo VIII Remuneração Profissional (artigo 58 ao 72)	57
Capítulo IX Sigilo Profissional (artigo 73 ao 79)	61
Capítulo X Documentos Médicos (artigo 80 a 91)	63
Capítulo XI Auditoria e Perícia Médica (artigo 92 ao 98)	67
Capítulo XII Ensino e Pesquisa Médica (artigo 99 ao 110)	69
Capítulo XIII Publicidade Médica (artigo 111 ao 118)	73
Capítulo XIV Disposições Gerais (inciso I ao IV)	75
Considerações sobre o Código de Ética Médica	77
Endereços de Referência	93





Um código para um novo tempo

*Roberto Luiz d'Avila**

A entrada em vigor do Código de Ética Médica revisado, em 13 de abril de 2010, representa a introdução da medicina brasileira no século 21. O texto do Código – resultado de mais de dois anos de trabalho e da análise de 2.575 sugestões encaminhadas por profissionais, especialistas e instituições, entre 2007 e 2009 – não coloca em campos antagônicos o passado e o futuro, o bem e o mal. As regras agora delineadas confirmam no presente o reconhecimento de que o mundo e o homem mudaram. A ciência, a tecnologia e as relações sociais atingiram patamares nunca antes alcançados e, portanto, necessitam de um balizador atual e atento a essas transformações.

Evidentemente, os códigos – sejam quais forem – não eliminam a possibilidade da falha, do erro. Mas oferecem ao profissional e ao paciente a indicação da boa conduta, amparada nos princípios éticos da autonomia, da beneficência, da não maleficência, da justiça, da dignidade, da veracidade e da honestidade. O Código de Ética Médica traz em seu bojo o compromisso voluntário, assumido individual e coletivamente, com o exercício da medicina, representado em sua gênese pelo juramento de Hipócrates.

Todas as profissões estão submetidas ao controle da conduta moral de quem as exerce, com base em código de comportamento ético-profissional e mecanismos de fiscalização. São regras que explicitam direitos e deveres. Assim, num tempo em que o cidadão tem cada vez mais acesso à informação e consciência das possibilidades legais de questionar o que lhe é oferecido, o Código exige da sociedade sobretudo dos gestores, médicos, pesquisadores e professores o compromisso com a qualificação do ensino médico.



Também não podemos ignorar que o conjunto de regras que passará a vigorar preenche a lacuna aberta nos últimos 22 anos. A versão anterior data de 1988, ano de criação do Sistema Único de Saúde (SUS), época em que os planos de saúde ainda não eram regulamentados e não existiam como realidade para milhões de brasileiros, e as inovações de diagnóstico e tratamento, em alguns casos, não passavam de exercício de futurologia. Mais de duas décadas depois, o novo documento se enquadra num universo onde os sonhos de cientistas se tornaram realidade e o modelo assistencial brasileiro se confirma com uma das mais importantes políticas sociais do mundo, mesmo com fragilidades que exigem reflexão sobre o seu futuro.

Acreditamos que o Código oferecido pelos médicos à sociedade estimula esse debate. Previsões otimistas indicam que o Brasil caminha para em breve consolidar seu espaço entre as grandes potências mundiais. No entanto, inexistente uma discussão profunda e real sobre como esse novo contexto será tratado pela assistência em saúde. Se, por um lado, garantimos a atualização das regras da ética médica, por outro, queremos uma resposta que garanta o financiamento adequado ao SUS, uma política de recursos humanos para o setor atenta às necessidades das diferentes categorias e da população e, sobretudo, uma análise que considere a convivência harmoniosa entre público e privado na prestação dos serviços de saúde.

Com isso, o Código de Ética Médica se estabelece também como indutor de transformações no campo da política, sem, contudo, negar sua principal contribuição para a sociedade: o reforço à autonomia do paciente. Ou seja, aquele que recebe atenção e cuidado passa a ter o direito de recusar ou escolher seu tratamento. Tal aperfeiçoamento corrige a falha histórica que deu ao médico um papel paternalista e autoritário nessa relação, fazendo-a progredir rumo à cooperação – abordagem sempre preocupada em assegurar





a beneficência das ações profissionais em acordo com o interesse do paciente.

Subordinado à Constituição Federal e à legislação brasileira, o novo Código reafirma os direitos dos pacientes, a necessidade de informar e proteger a população assistida. Buscou-se um Código justo, pois a medicina deve equilibrar-se entre estar a serviço do paciente, da saúde pública e do bem-estar da sociedade. O imperativo é a harmonização entre os princípios das autonomias do médico e do paciente. Permeando o novo Código, esse é o contrato tácito e implícito de todo ato médico.

Entre outros momentos, isso se materializará na tomada de decisões profissionais, quando, de acordo com os ditames de sua consciência e as previsões legais, o médico aceitar as escolhas de seus pacientes relativas aos procedimentos diagnósticos e terapêuticos propostos. E também na proibição de que deixe de obter o consentimento do paciente ou de seu representante legal após esclarecê-lo sobre o procedimento a ser realizado, salvo em iminente risco de morte. As inovações estendem-se ao nível de se recomendar a obtenção do assentimento de menor de idade em qualquer ato médico a ser realizado, pois a criança tem o direito de saber o que será feito com o seu corpo, e à possibilidade de recusa de pacientes terminais a tratamentos considerados excessivos e inúteis.

Enfim, temos um novo Código, mas não uma nova ética. Contamos agora com um instrumento atualizado, de olhar agudo para os dilemas da atualidade. Certamente, os médicos estarão atentos para realizar os ajustes percebidos como fundamentais, garantindo, assim, que a medicina brasileira continue a avançar lado a lado com a justiça e a ética.

* Roberto Luiz d'Ávila é presidente do Conselho Federal de Medicina (CFM) e coordenador da Comissão Nacional de Revisão do Código de Ética Médica.





RESOLUÇÃO CFM Nº 1931/2009

(Publicada no D.O.U. de 24 de setembro de 2009, Seção I, p.90)
(Retificação publicada no D.O.U. de 13 de outubro de 2009, Seção I, p.173)

Aprova o Código de Ética Médica.

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

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

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



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

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

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

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

CONSIDERANDO, finalmente, o decidido na sessão plenária de 17 de setembro de 2009;

RESOLVE:

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

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





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

Brasília, 17 de setembro de 2009

EDSON DE OLIVEIRA ANDRADE
Presidente

LÍVIA BARROS GARÇÃO
Secretária-Geral







CÓDIGO DE ÉTICA MÉDICA







CÓDIGO DE ÉTICA MÉDICA

PREÂMBULO

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

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

III - Para o exercício da Medicina impõe-se a inscrição no Conselho Regional do respectivo Estado, Território ou Distrito Federal.

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

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



VI - Este Código de Ética Médica é composto de 25 princípios fundamentais do exercício da Medicina, 10 normas diceológicas, 118 normas deontológicas e quatro disposições gerais. A transgressão das normas deontológicas sujeitará os infratores às penas disciplinares previstas em lei.





Capítulo I

PRINCÍPIOS FUNDAMENTAIS

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

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

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

IV - Ao médico cabe zelar e trabalhar pelo perfeito desempenho ético da Medicina, bem como pelo prestígio e bom conceito da profissão.

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

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





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

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

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

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

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

XII - O médico empenhar-se-á pela melhor adequação do trabalho ao ser humano, pela eliminação e pelo controle dos riscos à saúde inerentes às atividades laborais.

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





XIV - O médico empenhar-se-á em melhorar os padrões dos serviços médicos e em assumir sua responsabilidade em relação à saúde pública, à educação sanitária e à legislação referente à saúde.

XV - O médico será solidário com os movimentos de defesa da dignidade profissional, seja por remuneração digna e justa, seja por condições de trabalho compatíveis com o exercício ético-profissional da Medicina e seu aprimoramento técnico-científico.

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

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

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

XIX - O médico se responsabilizará, em caráter pessoal e nunca presumido, pelos seus atos profissionais, resultantes





de relação particular de confiança e executados com diligência, competência e prudência.

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

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

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

XXIII - Quando envolvido na produção de conhecimento científico, o médico agirá com isenção e independência, visando ao maior benefício para os pacientes e a sociedade.

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

XXV - Na aplicação dos conhecimentos criados pelas novas tecnologias, considerando-se suas repercussões





tanto nas gerações presentes quanto nas futuras, o médico zelará para que as pessoas não sejam discriminadas por nenhuma razão vinculada a herança genética, protegendo-as em sua dignidade, identidade e integridade.







Capítulo II

DIREITOS DOS MÉDICOS

É direito do médico:

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

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

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

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



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

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

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

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

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

X- Estabelecer seus honorários de forma justa e digna.





Capítulo III

RESPONSABILIDADE PROFISSIONAL

É vedado ao médico:

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

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

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

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

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

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



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

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

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

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

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

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

Art. 11. Receitar, atestar ou emitir laudos de forma secreta ou ilegível, sem a devida identificação de seu número de registro no Conselho Regional de Medicina





da sua jurisdição, bem como assinar em branco folhas de receituários, atestados, laudos ou quaisquer outros documentos médicos.

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

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

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

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

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

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





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

- I – criar seres humanos geneticamente modificados;
- II – criar embriões para investigação;
- III – criar embriões com finalidades de escolha de sexo, eugenia ou para originar híbridos ou quimeras.

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

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

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

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

Art. 19. Deixar de assegurar, quando investido em cargo ou função de direção, os direitos dos médicos e as





demais condições adequadas para o desempenho ético-profissional da Medicina.

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

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







Capítulo IV

DIREITOS HUMANOS

É vedado ao médico:

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

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

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

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

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



prolongado e, na hipótese de risco iminente de morte, tratá-la.

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

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

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

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

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





Capítulo V

RELAÇÃO COM PACIENTES E FAMILIARES

É vedado ao médico:

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

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

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

Art. 34. Deixar de informar ao paciente o diagnóstico, o prognóstico, os riscos e os objetivos do tratamento, salvo quando a comunicação direta possa lhe provocar dano, devendo, nesse caso, fazer a comunicação a seu representante legal.

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



Art. 36. Abandonar paciente sob seus cuidados.

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

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

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

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

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





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

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

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

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

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







Capítulo VI

DOAÇÃO E TRANSPLANTE DE ÓRGÃOS E TECIDOS

É vedado ao médico:

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

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

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

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





Capítulo VII

RELAÇÃO ENTRE MÉDICOS

É vedado ao médico:

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

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

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

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

Art. 51. Praticar concorrência desleal com outro médico.

Art. 52. Desrespeitar a prescrição ou o tratamento de paciente, determinados por outro médico, mesmo quando





em função de chefia ou de auditoria, salvo em situação de indiscutível benefício para o paciente, devendo comunicar imediatamente o fato ao médico responsável.

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

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

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

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

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





Capítulo VIII

REMUNERAÇÃO PROFISSIONAL

É vedado ao médico:

Art. 58. O exercício mercantilista da Medicina.

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

Art. 60. Permitir a inclusão de nomes de profissionais que não participaram do ato médico para efeito de cobrança de honorários.

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

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

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

Art. 64. Agenciar, aliciar ou desviar, por qualquer meio, para clínica particular ou instituições de qualquer natureza,





paciente atendido pelo sistema público de saúde ou dele utilizar-se para a execução de procedimentos médicos em sua clínica privada, como forma de obter vantagens pessoais.

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

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

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

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

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

Art. 69. Exercer simultaneamente a Medicina e a Farmácia ou obter vantagem pelo encaminhamento de





procedimentos, pela comercialização de medicamentos, órteses, próteses ou implantes de qualquer natureza, cuja compra decorra de influência direta em virtude de sua atividade profissional.

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

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

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





Capítulo IX

SIGILO PROFISSIONAL

É vedado ao médico:

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

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

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

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



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

Art. 77. Prestar informações a empresas seguradoras sobre as circunstâncias da morte do paciente sob seus cuidados, além das contidas na declaração de óbito, salvo por expreso consentimento do seu representante legal.

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

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





Capítulo X

DOCUMENTOS MÉDICOS

É vedado ao médico:

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

Art. 81. Atestar como forma de obter vantagens.

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

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

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

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



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

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

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

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

Art. 88. Negar, ao paciente, acesso a seu prontuário, deixar de lhe fornecer cópia quando solicitada, bem como deixar de lhe dar explicações necessárias à sua compreensão, salvo quando ocasionarem riscos ao próprio paciente ou a terceiros.

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

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





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

Art. 90. Deixar de fornecer cópia do prontuário médico de seu paciente quando de sua requisição pelos Conselhos Regionais de Medicina.

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







Capítulo XI

AUDITORIA E PERÍCIA MÉDICA

É vedado ao médico:

Art. 92. Assinar laudos periciais, auditoriais ou de verificação médico-legal quando não tenha realizado pessoalmente o exame.

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

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

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

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



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

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

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





Capítulo XII

ENSINO E PESQUISA MÉDICA

É vedado ao médico:

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

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

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

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

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



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

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

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

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

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

Art. 107. Publicar em seu nome trabalho científico do qual não tenha participado; atribuir-se autoria exclusiva de trabalho realizado por seus subordinados ou outros





profissionais, mesmo quando executados sob sua orientação, bem como omitir do artigo científico o nome de quem dele tenha participado.

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

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

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







Capítulo XIII

PUBLICIDADE MÉDICA

É vedado ao médico:

Art. 111. Permitir que sua participação na divulgação de assuntos médicos, em qualquer meio de comunicação de massa, deixe de ter caráter exclusivamente de esclarecimento e educação da sociedade.

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

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

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

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



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

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

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

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





Capítulo XIV

DISPOSIÇÕES GERAIS

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

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

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

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





CONSIDERAÇÕES SOBRE O CÓDIGO DE ÉTICA MÉDICA

- Após dois anos de ampla consulta pública, entra em vigor o Código de Ética Médica (CEM). Publicado no Diário Oficial da União em 24 de setembro de 2009 (passando a valer 180 dias após sua publicação, portanto, no dia 13 de abril de 2010), o Código havia sido aprovado em plenária realizada em São Paulo no dia 29 de agosto de 2009, com a participação de cerca de 400 delegados, entre conselheiros federais e regionais de Medicina, membros de sindicatos e sociedades de especialidades, além de representantes de várias entidades médicas.
- O Código de Ética Médica é composto de um preâmbulo com 6 incisos, 25 incisos de princípios fundamentais, 10 incisos sobre “direitos”, 118 artigos de normas deontológicas (sobre “deveres”), e 4 incisos de disposições gerais. Ou seja, foi mantido o esquema de Princípios, Direitos e Deveres.
- O Código de Ética preserva a essência do CEM anterior, em vigor desde 1988, documento que surgiu na esteira das conquistas da sociedade brasileira e da convivência democrática que também resultou na Constituição Federal, na consagração da dignidade humana, dos direitos fundamentais, do Estado de Direito, da liberdade, da igualdade e da Justiça.



- O código trata, dentre outros temas, dos direitos dos médicos, da responsabilidade profissional, dos direitos humanos, da relação com pacientes e familiares, da doação e transplantes de órgãos, da relação entre médicos, do sigilo profissional, dos documentos médicos, do ensino e da pesquisa médica, e da publicidade médica.
- Ao longo das duas últimas décadas não foram poucas as novas questões éticas colocadas pela evolução dos conhecimentos e das práticas no campo da Medicina. Além de considerar as mudanças sociais, jurídicas e científicas, o Código levou em conta os atuais códigos de ética médica de outros países; e considerou elementos de jurisprudência, posicionamentos que já integram pareceres, decisões e resoluções da Justiça, das Comissões de Ética locais as resoluções éticas do CFM e CRMs editadas desde 1988.
- O CEM não é determinado apenas pela profissão médica em si. Também verifica o cumprimento dos regulamentos que regem a sociedade na qual os profissionais praticam a Medicina. O Código está, portanto, subordinado à Constituição e às leis.
- O texto atual, em relação ao CEM de 1988, melhora a redação de artigos, remove algumas obscuridades ou duplicações e destaca com mais vigor os princípios fundamentais da ética. Relativamente conciso, não entra em detalhes nem considera todas as circunstâncias que envolvem a prática e a ética médica.



- São mantidos os princípios tradicionais que regem a prática médica, desde o juramento de Hipócrates: a honestidade e a dedicação do médico, sua obrigação de preservar a vida, de não prejudicar os doentes, mas sim respeitar seus interesses, sua privacidade e a confidencialidade.
- É mantida a dupla finalidade da deontologia médica, que supõe a autonomia da prática profissional e também sua regulação. O CEM serve de referência para a atuação judicante dos Conselhos de Medicina ao mesmo tempo em que é o guia dos médicos em sua prática cotidiana a serviço dos pacientes.
- Subordinado à Constituição Federal e à legislação brasileira, o Código reafirma os direitos dos pacientes, a necessidade de informar e de proteger a população assistida.
- O CEM enfatiza que o respeito pela vida não é exclusividade do médico, mas é particularmente aplicável a ele.
- O sigilo é essencial para a prática médica, reforça o CEM, e a relação médico-paciente exige confiança mútua.
- O princípio de liberdade do indivíduo é outro pilar do atual Código. O sujeito é livre para escolher seu médico, livre para aceitar ou rejeitar o que lhe é oferecido: exames, consultas, internações, atendimento de qualquer espécie, prontuários médicos, participação em pesquisa clínica, transmissão de dados, etc. Mas o



exercício da liberdade depende de o paciente receber informações justas, claras e adequadas. Daí a importância do consentimento informado, livre e esclarecido.

- O médico deve exercer a Medicina sem discriminação de qualquer natureza, deve praticar a solidariedade entre médicos e, pessoalmente responsável pelos seus atos, deve preservar a sua independência profissional, livrando-se, em benefício dos pacientes, de influências pessoais ou materiais de empregadores, pagadores, instituições, indústria e outros interesses.
- Atualmente, restrições excessivas são impostas aos médicos, colocando em perigo a confiança essencial na relação médico-paciente. As políticas públicas são deficientes, as práticas privadas são excludentes, os recursos disponíveis são escassos e a saúde tem sido diminuída à condição de mercadoria, com desenfreada incorporação de novas tecnologias. Algumas mudanças no Código levam em conta essa realidade, considerando ainda as mudanças da sociedade na qual a medicina é praticada, e a vontade coletiva da população, a quem os médicos devem servir.
- O Código leva em conta o progresso científico e tecnológico, a evolução das práticas profissionais, o exercício cada vez mais assalariado da profissão e a ampliação do papel do médico, suas múltiplas formas de trabalho e possibilidades de inserção profissional.





- Buscou-se um Código justo, já que a Medicina deve ser sempre equilibrada entre o serviço ao indivíduo e a saúde pública e o bem-estar da sociedade. O imperativo é o princípio de liberdade do médico, que deve estar concatenado com a liberdade do paciente. Este é o contrato tácito e implícito de todo ato médico, que permeia o Código.
- Outra categoria de princípios ressaltada pelo Código diz respeito às habilidades e qualidades exigidas do médico, pois é essa a missão que a sociedade lhe confere. Para cumprir sua missão, o médico deve ser competente para tanto. Daí a relevância da habilidade profissional e o compromisso do médico com a ciência, reconhecendo obviamente seus limites.
- O médico tem no Código a preservação de sua independência profissional. Por isso a preocupação ética de eliminar conflitos, de afastar o médico de influências desmedidas de empregadores, da indústria, dos interesses puramente empresariais e mercantis.
- Por fim, o CEM se posiciona sobre grandes debates contemporâneos no campo da bioética como a questão dos transplantes de órgãos, os ensaios clínicos, a eutanásia, a reprodução assistida e a manipulação genética.





ALGUNS DESTAQUES DO CÓDIGO DE ÉTICA MÉDICA

ABANDONO DE PACIENTE

O MÉDICO NÃO PODE ABANDONAR O PACIENTE

“É vedado ao médico abandonar paciente sob seus cuidados. (Cap. 5, art. 36) § 1º Ocorrendo fatos que, a seu critério, prejudiquem o bom relacionamento com o paciente ou o pleno desempenho profissional, o médico tem o direito de renunciar ao atendimento, desde que comunique previamente ao paciente ou a seu representante legal, assegurando-se da continuidade dos cuidados e fornecendo todas as informações necessárias ao médico que lhe suceder.”

ANÚNCIOS PROFISSIONAIS

É OBRIGATÓRIO INCLUIR O NÚMERO DO CRM EM ANÚNCIOS

“É vedado ao médico Deixar de incluir, em anúncios profissionais de qualquer ordem, o seu número de inscrição no Conselho Regional de Medicina. (Cap.12, Art. 18). Parágrafo único: Nos anúncios de estabelecimentos de saúde devem constar o nome e o número de registro, no Conselho Regional de Medicina, do diretor técnico.”

APOIO À CATEGORIA

O MÉDICO DEVE APOIAR OS MOVIMENTOS DA CATEGORIA

“O médico será solidário com os movimentos de defesa da dignidade profissional, seja por remuneração digna e justa seja por condições de trabalho compatíveis com o exer-





cício ético-profissional da Medicina e seu aprimoramento técnico-científico”.(Cap. 1, XV)

CONDIÇÕES DE TRABALHO O MÉDICO PODE RECUSAR DE EXERCER A MEDICINA EM LOCAIS INADEQUADOS

“É direito do médico recusar-se a exercer sua profissão em instituição pública ou privada onde as condições de trabalho não sejam dignas ou possam prejudicar a própria saúde ou a do paciente, bem como a dos demais profissionais. Nesse caso, comunicará imediatamente sua decisão à comissão de ética e ao Conselho Regional de Medicina.” (Cap.2, IV)

CONFLITO DE INTERESSES O MÉDICO É OBRIGADO A DECLARAR CONFLITOS DE INTERESSES

“É vedado ao médico deixar de zelar, quando docente ou autor de publicações científicas, pela veracidade, clareza e imparcialidade das informações apresentadas, bem como deixar de declarar relações com a indústria de medicamentos, órteses, próteses, equipamentos, implantes de qualquer natureza e outras que possam configurar conflitos de interesses, ainda que em potencial. (Cap. 12 Art. 109); É vedado ao médico anunciar títulos científicos que não possa comprovar e especialidade ou área de atuação para a qual não esteja qualificado e registrado no Conselho Regional de Medicina. (Cap. 12. Art. 115)



CONSENTIMENTO ESCLARECIDO O PACIENTE PRECISA DAR O CONSENTIMENTO

“É vedado ao médico deixar de obter consentimento do paciente ou de seu representante legal após esclarecê-lo sobre o procedimento a ser realizado, salvo em caso de risco iminente de morte.” (Cap. 4, Art. 22).

DENÚNCIA DE TORTURA O MÉDICO É OBRIGADO E DENUNCIAR TORTURA

“ É vedado ao médico deixar de denunciar prática de tortura ou de procedimentos degradantes, desumanos ou cruéis, praticá-las, bem como ser conivente com quem as realize ou fornecer meios, instrumentos, substâncias ou conhecimentos que as facilitem” (Cap. 4, Art. 25.)

DESCONTOS E CONSÓRCIOS O MÉDICO NÃO PODE ESTAR VINCULADO A CARTÕES DE DESCONTO E CONSÓRCIOS

“É vedado ao médico estabelecer vínculo de qualquer natureza com empresas que anunciam ou comercializam planos de financiamento, cartões de descontos ou consórcios para procedimentos médicos.” (Cap.8, Art. 72)

DIREITO DE ESCOLHA O MÉDICO DEVE ACEITAR AS ESCOLHAS DOS PACIENTES

“No processo de tomada de decisões profissionais, de acordo com seus ditames de consciência e as previsões legais, o médico aceitará as escolhas de seus pacientes,





relativas aos procedimentos diagnósticos e terapêuticos por eles expressos, desde que adequadas ao caso e cientificamente reconhecidas” (Cap. 1, XXI)

FALTA EM PLANTÃO ABANDONAR O PLANTÃO É FALTA GRAVE

“É vedado ao médico deixar de comparecer a plantão em horário preestabelecido ou abandoná-lo sem a presença de substituto, salvo por justo impedimento. (Cap. 3, Art. 9º). Parágrafo único. Na ausência de médico plantonista substituto, a direção técnica do estabelecimento de saúde deve providenciar a substituição.”

LETRA LEGÍVEL A RECEITA E O ATESTADO MÉDICO TÊM QUE SER LEGÍVEIS E COM IDENTIFICAÇÃO

“É vedado ao médico receitar, atestar ou emitir laudos de forma secreta ou ilegível, sem a devida identificação de seu número de registro no Conselho Regional de Medicina da sua jurisdição, bem como assinar em branco folhas de receituários, atestados, laudos ou quaisquer outros documentos médicos. (Cap. 3, Art. 11).”

LIMITAÇÃO DE TRATAMENTO NADA PODE LIMITAR O MÉDICO EM DEFINIR O TRATAMENTO

“Nenhuma disposição estatutária ou regimental de hospital ou de instituição, pública ou privada, limitará a escolha, pelo médico, dos meios cientificamente reconhecidos a



serem praticados para o estabelecimento do diagnóstico e da execução do tratamento, salvo quando em benefício do paciente.” (Cap. 1, XVI)

MANIPULAÇÃO GENÉTICA

O MÉDICO NÃO PODE PRATICAR A MANIPULAÇÃO GENÉTICA

“É vedado ao médico intervir sobre o genoma humano com vista à sua modificação, exceto na terapia gênica, excluindo-se qualquer ação em células germinativas que resulte na modificação genética da descendência. (Cap. 3, Art. 16); Na aplicação dos conhecimentos criados pelas novas tecnologias, considerando-se suas repercussões tanto nas gerações presentes quanto nas futuras, o médico zelará para que as pessoas não sejam discriminadas por nenhuma razão vinculada a herança genética, protegendo-as em sua dignidade, identidade e integridade.” (Cap.1, XXV)

MÉTODOS CONTRACEPTIVOS

O PACIENTE TEM DIREIRO DE DECIDIR SOBRE MÉTODOS CONTRACEPTIVOS

“É vedado ao médico desrespeitar o direito do paciente de decidir livremente sobre método contraceptivo, devendo sempre esclarecê-lo sobre indicação, segurança, reversibilidade e risco de cada método.” (Cap. 5, Art. 42)





PACIENTES TERMINAIS O MÉDICO DEVE EVITAR PROCEDIMENTOS DESNECESSÁRIOS EM PACIENTES TERMINAIS

“É vedado ao médico abreviar a vida do paciente, ainda que a pedido deste ou de seu representante legal. (Cap. 4, Art. 41). Parágrafo único. Nos casos de doença incurável e terminal, deve o médico oferecer todos os cuidados paliativos disponíveis sem empreender ações diagnósticas ou terapêuticas inúteis ou obstinadas, levando sempre em consideração a vontade expressa do paciente ou, na sua impossibilidade, a de seu representante legal. Nas situações clínicas irreversíveis e terminais, o médico evitará a realização de procedimentos diagnósticos e terapêuticos desnecessários e propiciará aos pacientes sob sua atenção todos os cuidados paliativos apropriados. (Cap. 1, XXII)

PARTICIPAÇÃO EM PROPAGANDA O MÉDICO NÃO PODE PARTICIPAR DE PROPAGANDA

“É vedado ao médico participar de anúncios de empresas comerciais qualquer que seja sua natureza, valendo-se de sua profissão.” (Cap. 12, Art. 116)

PRONTUÁRIO O PACIENTE TEM DIREITO A CÓPIA DO PRONTUÁRIO

“É vedado ao médico permitir o manuseio e o conhecimento dos prontuários por pessoas não obrigadas ao sigilo profissional quando sob sua responsabilidade. (Cap. 10, Art. 85); É vedado ao médico deixar de elaborar pron-



tuário legível para cada paciente. § 1º O prontuário deve conter os dados clínicos necessários para a boa condução do caso, sendo preenchido, em cada avaliação, em ordem cronológica com data, hora, assinatura e número de registro do médico no Conselho Regional de Medicina. § 2º O prontuário estará sob a guarda do médico ou da instituição que assiste o paciente. (Cap. 10, Art. 87); É vedado ao médico liberar cópias do prontuário sob sua guarda, salvo quando autorizado, por escrito, pelo paciente, para atender ordem judicial ou para a sua própria defesa. § 1º Quando requisitado judicialmente o prontuário será disponibilizado ao perito médico nomeado pelo juiz. § 2º Quando o prontuário for apresentado em sua própria defesa, o médico deverá solicitar que seja observado o sigilo profissional. (Cap. 10, Art. 89); É vedado ao médico deixar de fornecer cópia do prontuário de seu paciente quando requisitado pelos Conselhos Regionais de Medicina.” (Cap. 10, Art. 90)

RECEITA SEM EXAME

O MÉDICO NÃO PODE RECEITAR SEM VER O PACIENTE

“É vedado ao médico prescrever tratamento ou outros procedimentos sem exame direto do paciente, salvo em casos de urgência ou emergência e impossibilidade comprovada de realizá-lo, devendo, nesse caso, fazê-lo imediatamente após cessar o impedimento” (Cap. 5, Art. 37)





RELAÇÕES COM FARMÁCIAS

O MÉDICO NÃO PODE TER RELAÇÃO COM COMÉRCIO E FARMÁCIA

“É vedado ao médico exercer simultaneamente a Medicina e a Farmácia ou obter vantagem pelo encaminhamento de procedimentos, pela comercialização de medicamentos, órteses, próteses ou implantes de qualquer natureza, cuja compra decorra de influência direta em virtude de sua atividade profissional”.(Cap. 8, Art. 69)

RESPONSABILIDADE PESSOAL

A RESPONSABILIDADE MÉDICA É PESSOAL

“É vedado ao médico causar dano ao paciente, por ação ou omissão, caracterizável como imperícia, imprudência ou negligência. (Cap. Art. 1º). Parágrafo único : A responsabilidade médica é sempre pessoal e não pode ser presumida.”

SEGUNDA OPINIÃO

O PACIENTE TEM DIREITO A UMA SEGUNDA OPINIÃO E A SER ENCAMINHADO A OUTRO MÉDICO

“É vedado ao médico opor-se à realização de junta médica ou segunda opinião solicitada pelo paciente ou por seu representante legal.” (Cap.5, Art. 39). “É vedado ao médico deixar de encaminhar o paciente que lhe foi enviado para procedimento especializado de volta ao médico assistente e, na ocasião, fornecer-lhe as devidas informações sobre o ocorrido no período em que por ele se responsabilizou.” (Cap. 7, Art.53). “ É vedado ao médico desrespeitar a pre-



scrição ou o tratamento de paciente, determinados por outro médico, mesmo quando em função de chefia ou de auditoria, salvo em situação de indiscutível benefício para o paciente, devendo comunicar imediatamente o fato ao médico responsável.”(Cap. 7, Art. 52)

SEXAGEM

A ESCOLHA DO SEXO DO BEBÊ É VEDADA NA REPRODUÇÃO ASSISTIDA

“É vedado ao médico descumprir legislação específica nos casos de transplantes de órgãos ou de tecidos, esterilização, fecundação artificial, abortamento, manipulação ou terapia genética.(Cap.3, Art. 15). § 1º: No caso de procriação medicamente assistida, a fertilização não deve conduzir sistematicamente à ocorrência de embriões supranumerários. § 2º O médico não deve realizar a procriação medicamente assistida com nenhum dos seguintes objetivos: I - criar seres humanos geneticamente modificados; II - criar embriões para investigação; III - criar embriões com finalidades de escolha de sexo, eugenia ou para originar híbridos ou quimeras. § 3º Praticar procedimento de procriação medicamente assistida sem que os participantes estejam de inteiro acordo e devidamente esclarecidos sobre o mesmo.”

SIGILO MÉDICO

O SIGILO MÉDICO DEVE SER PRESERVADO, MESMO APÓS A MORTE

“O médico guardará sigilo a respeito das informações de que detenha conhecimento no desempenho de suas fun-





ções, com exceção dos casos previstos em lei”. (Cap. 1, XI). É vedado ao médico Revelar fato de que tenha conhecimento em virtude do exercício de sua profissão, salvo por motivo justo, dever legal ou consentimento, por escrito, do paciente. (Cap.9, Art. 73.). Parágrafo único. Permanece essa proibição: a) mesmo que o fato seja de conhecimento público ou o paciente tenha falecido; b) quando de seu depoimento como testemunha. Nessa hipótese, o médico comparecerá perante a autoridade e declarará seu impedimento; c) na investigação de suspeita de crime, o médico estará impedido de revelar segredo que possa expor o paciente a processo penal.”

USO DE PLACEBO

É PROIBIDO USAR PLACEBO EM PESQUISA, QUANDO HÁ TRATAMENTO EFICAZ

“É vedado ao médico manter vínculo de qualquer natureza com pesquisas médicas, envolvendo seres humanos, que usem placebo em seus experimentos, quando houver tratamento eficaz e efetivo para a doença pesquisada.” (Cap.12 Art. 106)





Endereços de Referência:

Conselho Federal de Medicina (CFM)

SGAS, Quadra 915, Lote 72
70390-150 - Brasília - DF
FONE: (061) 3445 5900
FAX : (061) 3346 0231
e-mail: cfm@cfm.org.br

Conselho Regional de Medicina do Estado do Acre (CRM-AC)

Estrada Dias Martins, nº 933 - Bairro Distrito Industrial
69912-470 - Rio Branco - AC
FONE: (68) 3227 5777
FAX: (68) 3227 1313
e-mail: crmac@cfm.org.br

Conselho Regional de Medicina do Estado de Alagoas (Cremal)

Rua Fausto Correia Wanderley, 90 - Pinheiro
57055-540 - Maceió - AL
FONE: (82) 3338 3030
FAX: (82) 3338 2268
e-mail: cremal@cremal.org.br

Conselho Regional de Medicina do Estado do Amapá (Cremap)

Av. Feliciano Coelho 1060 – Bairro do Trem
68900-260 - Macapá - AP
FONE: (96) 3222 4120
FAX: (96) 3222 4120

Conselho Regional de Medicina do Estado do Amazonas (Cremam)

Av. Sen. Raimundo Parente, 06 – Pça. Walter Góes - Flores
69043-000 - Manaus - AM
FONE: (92) 3656-0531 3656-0532 3656-0536
FAX: (92) 3656-0537
e-mail: crm.am@vivax.com.br



Conselho Regional de Medicina do Estado da Bahia (Cremeb)

Rua Guadalajara, 175 - Morro do Gato - Bairro Ondina

40140-461 - Salvador - BA

FONE: (71) 3339-2800

FAX: (71) 3245-5751

e-mail: cremeb@cremeb.org.br

Conselho Regional de Medicina do Estado do Ceará (Cremec)

Rua Floriano Peixoto, 2021 - Bairro José Bonifácio

60025-131 - Fortaleza - CE

FONE: (85) 3221 6607

FAX: (85) 3221 6929

e-mail: cremec@fortalnet.com.br

Conselho Regional de Medicina do Distrito Federal (CRM-DF)

SRTVS, Quadra 701, Centro Empresarial Assis Chateaubriand

Bloco II S/ 301/14

70340-906 - Brasília - DF

FONE: (61) 3322 0001

FAX: (61) 3226 1312

e-mail: crmdf@crmdf.org.br

Conselho Regional de Medicina do Estado do Espírito Santo (CRM-ES)

Rua Professora Emília Franklin Mululo nº 228 - Bento Ferreira

29050-730 - Vitória - ES

FONE: (27) 2122 0100

FAX: (27) 2122 0117

e-mail: crmes@crm-es.org.br

Conselho Regional de Medicina do Estado de Goiás (Cremego)

Rua T - 28 nº 245 - Qd.24 - Lote 19 - E - Setor Bueno

74210-040 - Goiânia - GO

FONE: (62) 3250 4944

FAX: (62) 3250 4949

e-mail: crmgo@cultura.com.br



Conselho Regional de Medicina do Estado do Maranhão (CRM-MA)

Rua Carutapera, nº 02, Qd. 37/B – Jardim Renascença

65075-690 - São Luís - MA

FONE: (98) 3227 7206 / 3227 0856 / 3227 0709

FAX: (98) 3227 0856

e-mail: crmma@cfm.org.br

Conselho Regional de Medicina do Estado do Mato Grosso (CRM-MT)

Rua 08 s/nº - Centro Político Administrativo – Caixa Postal 10.020

78055-020 - Cuiabá - MT

FONE: (65) 3644 1094

FAX: (65) 3644 1895

Conselho Regional de Medicina do Estado do Mato Grosso do Sul (CRM-MS)

Rua Desembargador Leão Neto do Carmo 305 - Jardim Veraneio

79037-100 - Campo Grande - MS

FONE: (67) 3320 7700

FAX: (67) 3320 7795

e-mail: crmms@terra.com.br

Conselho Regional de Medicina do Estado de Minas Gerais (CRM-MG)

Av. Afonso Pena, 1500 - 8º andar - Centro

30130-921 - Belo Horizonte - MG

FONE: (31) 3248 7700

FAX: (31) 3248 7701

e-mail: crmmg@crmmg.org.br

Conselho Regional de Medicina do Estado do Pará (Cremepa)

Av. Generalíssimo Deodoro, 223

66050-160 - Belém - PA

FONE: (91) 3204 4000

FAX: (91) 3204 4012

e-mail: administrativo@cremepa.org.br






Conselho Regional de Medicina do Estado da Paraíba (CRM-PB)

Av. Dom Pedro II, nº 1335 - Centro
58040-440 - João Pessoa - PB
FONE: (83) 2108 7200/7228
FAX: (83) 2108 7215
e-mail: crmpb@crmpb.org.br


Conselho Regional de Medicina do Estado de Pernambuco (Cremepe)

Rua Conselheiro Portela, 203 - Espinheiro
52020-030 - Recife - PE
FONE: (81) 4108 0409
FAX: (81) 2123 5770
e-mail: cremepe@cremepe.org.br

Conselho Regional de Medicina do Estado do Paraná (CRM-PR)



Rua Victório Viezzer, 84 - Vista Alegre
80810 - 340 - Curitiba - PR
FONE: (41) 3240 4033
FAX: (41) 3240 4061
e-mail: protocolo@crmpr.org.br



Conselho Regional de Medicina do Estado do Piauí (CRM-PI)

Rua Goiás, 991 - Ilhotas
64014-140 - Teresina - PI
FONE: (86) 3222 9327
FAX: (86) 3223 0264
e-mail: cremepi@veloxmail.com.br

Conselho Regional de Medicina do Estado do Rio de Janeiro (Cremerj)

Praia de Botafogo 228 - Loja 119-B - Botafogo
22359-900 - Rio de Janeiro - RJ
FONE: (21) 3184 7050
FAX: (21) 3184 7068 / 3184 7120 (diretoria)
e-mail: cremerj@cremerj.org.br



**Conselho Regional de Medicina do Estado do Rio Grande do Norte
(Cremern)**

Av. Rio Branco, 398 – Cidade Alta
59010-000 - Natal - RN
FONE: (84) 4006 5333/5354
FAX: (84) 4006 5308
e-mail: cremern@click21.com.br

**Conselho Regional de Medicina do Estado do Rio Grande do Sul
(Cremers)**

Av. Princesa Isabel, 921
90620-001 - Porto Alegre - RS
FONE: (51) 3219 7544
FAX: (51) 3217 1968
e-mail: cremers@cremers.com.br

Conselho Regional de Medicina do Estado de Rondônia (Cremero)

Avenida dos Imigrantes, nº 3414 - Bairro Liberdade
76904-115 - Porto Velho - RO
FONE: (69) 3217 0500
FAX: (69) 3217 0505
e-mail: cremero@bol.com.br / cremero@gmail.com

Conselho Regional de Medicina do Estado de Roraima (CRM-RR)

Av. Ville Roy, 4153 - Bairro Canarinho
69306-000 - Boa Vista - RR
FONE: (95) 3623 1554/1542
FAX: (95) 3623 1554
e-mail: crmrr@uze.com.br

**Conselho Regional de Medicina do Estado de Santa Catarina
(Cremesc)**

Av. Rio Branco 533 - Conj. 201 e 202 ED. Rio Branco Center, 2º andar
88010-970 - Florianópolis - SC
FONE: (48) 3952 5000
FAX: (48) 3225 5337
e-mail: protocolo@cremesc.org.br



Conselho Regional de Medicina do Estado de São Paulo (Cremesp)

Rua da Consolação, 753 - Centro

01301-910 - São Paulo - SP

FONE: (11) 3017 9300 PABX

FAX: (11) 3231-1745/3255 1524

e-mail: sap@cremesp.org.br

Conselho Regional de Medicina do Estado do Sergipe (Cremese)

Rua Boquim, nº 589 - Centro

49010-280 - Aracaju - SE

FONE: (79) 3212 0700 / 0722 / 0701

FAX: (79) 3212 0703

e-mail: protocolocremese@cfm.org.br / infocremese@cfm.org.br

Conselho Regional de Medicina do Estado do Tocantins (CRM-TO)

Avenida Joaquim Teotônio Segurado, Quadra 702 Sul, Conjunto 1 Lote 1

Plano Diretor Sul

77022-306 - Palmas - TO

FONE: (63) 2111 8100

FAX: (63) 2111 8108

e-mail: crmto@uol.com.br





**A ÍNTEGRA DESTE CÓDIGO TAMBÉM PODE
SER ENCONTRADA NO SITE**

www.cfm.org.br

