

Conselho Regional de Medicina do Estado de Rondônia

Código de Ética do Estudante de Medicina do Estado de Rondônia

Resolução Cremero nº 6, de 19 de dezembro de 2011

(versão de bolso)

Conselho Federal de Medicina
Brasília
2012

Código de ética do estudante de medicina do Estado de Rondônia:
resolução Cremero nº 6, de 19 de dezembro de 2011

Copyright © 2012 – Conselho Regional de Medicina do Estado de
Rondônia (Cremero)

Avenida dos Imigrantes, 3.414 – Liberdade

Tel./fax: 3217 0500/0501 - Porto Velho/RO - CEP 76803-850

Comissão de organização do Código

Bruno Pêgo Carminatti

Everton Almeida de Souza

Pedro Henrique Tarter Nunes

União Rondoniense dos Acadêmicos de Medicina (Uram)

Orientação e revisão

Conselho Regional de Medicina do Estado de Rondônia

Copidesque/revisor: Napoleão Marcos de Aquino

Diagramação: Eduardo Gustavo Antero

Tiragem: 5.000 exemplares

Catálogo na fonte: Eliane Maria de Medeiros e Silva – CRB 1ª Região/1678

Conselho Regional de Medicina do Estado de Rondônia

Código de ética do estudante de medicina do estado de Rondônia: resolução Cremero nº 6, de 19 de dezembro de 2011 (versão de bolso) / Conselho Regional de Medicina do Estado de Rondônia, Comissão de Organização do Código. – Brasília: CFM, 2012. 96p.; 10,5x14,5cm.

1-Ética médica – estudante de medicina. I- Título. II- Resolução Cremero nº 6, de 19 de dezembro de 2011.

CDD 174.2



Diretoria do Conselho Regional de Medicina do Estado de Rondônia

Presidente

Maria do Carmo Demasi Wanssa

Vice-presidente

Almerindo Brasil de Souza

1ª secretária

Rita de Cássia Alves Ferreira Silva

2º secretário

Valter Ângelo Rodrigues

1ª tesoureira

Simi Miriam Bennesby Marques

2º tesoureiro

Cláudio José Soares

Corregedor

Clério Bressan Cordini

Vice-corregedor

Luciano Zago

Conselheiros titulares

Alexandre Luiz Rech
Almerindo Brasil de Souza
Carlos Roberto Vieira
Clerio Bressan Cordini
Flávia Lenzi
Inês Motta de Moraes
Ivan Gregório Ivankovics
João Dimas da Silva
José Hiran da Silva Gallo
José Odair Ferrari
Luciano Zago
Manuel Lopes Lamego
Maria do Carmo Demasi Wanessa
Marinês R. dos Santos Cesar
Nilson Cardoso Paniagua
Rita de Cássia Alves Ferreira Silva
Robson Jorge Bezerra
Saleh Mohamad Abdul Razzak
Sebastião Ferreira Campos
Simi Miriam Bennesby Marques

Conselheiros suplentes

Carlos Henrique Marques
Cid Olavo Scarpa Vasconcelos
Cláudio José Soares
Eduardo Wansa
Enoch Dias Masseli Filho
Eudes Kang Tourinho
Géderson Rossato
Hélio Struthos Arouca
João Roberto Siqueira de Carvalho
José Braz Guimarães
José Perez de Jesus
Luiz Carlos de S. Pereira
Márcia Regina Guzman
Paulo Cesar Meleip
Polyana de Vargas Teixeira
Renato Velloso
Roberto Martinez Alvarez
Valter Ângelo Rodrigues
Yasuyoski Ogsuko Chui

Sumário

Apresentação.....	11
Resolução Cremero nº 6/11.....	13
Preâmbulo.....	15
Capítulo I - Princípios fundamentais.....	17
Capítulo II - Direitos do estudante.....	19
Capítulo III - Deveres e limitações.....	21
Capítulo IV - Relação com o paciente.....	25
Capítulo V - O segredo na medicina.....	27
Capítulo VI - Relação com as instituições, profissionais de saúde, colegas, professores e orientadores	28
Resolução CFM nº 663/75.....	30
Juramento de Hipócrates.....	34
Anexo Código de Ética Médica (Resolução CFM nº 1.931/09)	35

Apresentação

O Cremero, considerando a representatividade do crescente número de estudantes de medicina no estado, entende ser necessário editar o presente *Código de Ética do Estudante de Medicina do Estado de Rondônia*, por estar ciente de sua importância como elemento auxiliar e formador do caráter de futuros médicos.

Os códigos de ética são compostos por regras que explicam direitos e deveres. O termo ética é originário do grego *ethos*, que significa modo de ser ou caráter. No tocante ao estudante de medicina, contudo, este modo de ser tem como objeto de atenção atos humanos conscientes e voluntários que afetam outros indivíduos ou grupos sociais, necessitando, portanto, de regras.

A ética objetiva o comportamento moral dos homens em sociedade, e a ética dos estudantes de medicina baliza o comportamento moral dos futuros médicos.

A ética, na área da saúde, deve estar voltada ao paciente, amparada nos princípios norteadores bioéticos da autonomia, beneficência, maleficência, justiça, dignidade, veracidade e honestidade.

A medicina é atividade eminentemente humanitária e social que tem na relação médico-paciente o seu pilar principal, cujo alvo é o ser humano e sua saúde. Assim, o estudante de medicina deve ser qualificado não apenas para ser um técnico na área, mas, essencialmente, para que possua bases éticas, morais e humanas que o habilitem para o bom desempenho da profissão.

As normas aqui apresentadas têm por base o Código de Ética Médica (Resolução CFM nº 1.931/09) e foram discutidas com a União Rondoniense dos Acadêmicos de Medicina, composta por alunos das quatro escolas médicas do estado, representando, portanto, a participação de todos no sentido de garantir o bom êxito das mesmas.

Maria do Carmo Demasi Wanssa
Presidente do Cremero

Resolução Cremero nº 6/11

Aprova o Código de Ética para os estudantes de medicina do Estado de Rondônia.

O CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DE RONDÔNIA, 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 nº 6.828, de 29 de outubro de 1980, e nº 9.784, de 29 de janeiro de 1999; e

CONSIDERANDO que a ética, na área da saúde, deve estar voltada ao paciente, amparada nos princípios norteadores bioéticos da autonomia, beneficência, maleficência, justiça, dignidade, veracidade e honestidade;

CONSIDERANDO que as normas do Código de Ética do estudante de medicina balizam o comportamento moral dos estudantes e futuros médicos;

Preâmbulo

I - O presente Código contém as normas que devem ser seguidas pelos estudantes de medicina do Estado de Rondônia.

II - As escolas de ensino médico e os estudantes de medicina estão sujeitos às normas deste Código.

III - Para frequentar as unidades de saúde dispostas no Estado de Rondônia, para fins de aprendizado teórico-prático ou estágios, faz-se necessária a matrícula em faculdades de medicina brasileiras reconhecidas e com funcionamento autorizado pelo MEC.

IV - Para garantir o pleno acatamento e execução deste Código, os médicos professores e preceptores têm a obrigação de comunicar ao Conselho Regional de Medicina, com descrição e fundamento, fatos que demonstrem desobediência ao mesmo.

V - A fiscalização do cumprimento destas normas

cabe aos médicos de maneira geral, principalmente aos professores, preceptores e ao Cremero.

VI - Este Código é composto de 7 princípios fundamentais, 7 normas diceológicas e 41 normas deontológicas.

Capítulo I

Princípios fundamentais

I - Ao escolher o curso de medicina como formação para exercer a profissão médica, presume-se a aceitação dos princípios éticos e dos compromissos com a saúde do homem e da coletividade, sem preconceitos de qualquer natureza.

II - As atividades práticas supervisionadas são processo fundamental para a formação do estudante de medicina, com os exclusivos objetivos de qualificá-lo para a profissão médica e de promover a saúde do paciente.

III - O estudante de medicina, pautado pelos preceitos éticos, deve se empenhar na promoção da saúde, na prevenção da doença e na reabilitação dos doentes.

IV - A atividade prática do estudante deve beneficiar exclusivamente a quem a recebe ou ao próprio estudante.

V - As relações do estudante com seus colegas e demais profissionais em exercício na área da saúde devem basear-se no respeito mútuo, na liberdade e independência de cada um, buscando sempre o interesse e o bem-estar do paciente.

VI - O estudante de medicina deverá guardar absoluto respeito pelo ser humano e atuar sempre em seu benefício.

VII – O estudante de medicina guardará sigilo a respeito das informações que tem conhecimento durante o seu aprendizado.

Capítulo II

Direitos do estudante

É direito do estudante de medicina:

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

II - Estar representado nas instâncias deliberativas de sua instituição de ensino, garantido seu direito à voz e voto.

III - Apontar falhas em normas, contratos e práticas internas das instituições em que exerça sua prática, quando as julgar indignas do ensino, do exercício médico ou prejudiciais a si mesmo, devendo dirigir-se, nesses casos, a sua instituição de ensino.

IV - Ter condições dignas e adequadas para desenvolver o seu aprendizado, o que inclui estrutura física (salas de aula, biblioteca, unidade de

saúde, hospital), eficiente política de permanência estudantil (moradia, restaurante universitário, assistência médica, lazer, bolsas) e condições acadêmicas (professores preparados, laboratórios, biblioteca, acesso a computadores).

V - Suspender suas atividades quando a instituição para a qual as exerça não ofereça condições mínimas para o efetivo desempenho do aprendizado.

VI - Realizar trabalho de pesquisa ou participar deste, desde que sob a orientação de um docente responsável pelo trabalho.

VII - Figurar como coautor de trabalhos científicos, em conformidade com as normas exigidas para publicação, desde que efetivamente tenha participado de sua elaboração.

Capítulo III

Deveres e limitações

São deveres do estudante de medicina:

Art. 1º Manter absoluto respeito pela vida humana.

Art. 2º Manter total respeito aos cadáveres, no todo ou em parte, em que pratica dissecação ou outro ato inerente ao seu aprendizado.

Art. 3º Exercer suas atividades com respeito à autonomia das pessoas, instituições e normas vigentes.

Art. 4º Defender a saúde como direito inalienável, universal, e contribuir para a consolidação e o aprimoramento do Sistema Único de Saúde.

Art. 5º Apoiar, participar e reforçar a luta das entidades estudantis e das entidades médicas.

Art. 6º Manter-se asseado e zelar por sua aparência, higiene pessoal e vestuário.

É vedado ao estudante de medicina:

Art. 7º Prestar assistência médica sob sua exclusiva responsabilidade, salvo em casos de iminente perigo à vida.

Art. 8º Assinar receitas médicas e prescrições ou fornecer atestados médicos sem a supervisão e assinatura do médico que o orienta.

Art. 9º Praticar ou participar de atos médicos desnecessários ou proibidos pela legislação do País.

Art. 10. Tornar-se cúmplice, de qualquer forma, com os que exercem ilegalmente a medicina, ou com profissionais ou instituições médicas que pratiquem atos ilícitos.

Art. 11. Fazer ou participar de experimentos em pessoas doentes ou sadias, sem que seja supervisionado por um médico responsável, sem o consentimento livre e esclarecido do paciente e sem que sejam respeitadas as normas nacionais

e internacionais regulamentadoras da ética em pesquisa com seres humanos.

Art. 12. Agir com desrespeito, desconsideração ou preconceito em relação a qualquer profissional de saúde, professores, pacientes, população, estudantes de medicina e demais estudantes.

Art. 13. Deixar de assumir responsabilidade por seus atos ou atribuir seus erros e insucessos a terceiros e a circunstâncias ocasionais, exceto nos casos em que isso possa ser devidamente comprovado.

Art. 14. Participar ou contribuir, de qualquer forma, com a mercantilização da medicina.

Art. 15. Exercer sua autoridade de forma a limitar a autonomia e os direitos de o paciente decidir sobre os seus atos e o seu bem-estar.

Art. 16. Receber honorários ou salário pelos serviços prestados no exercício de sua atividade acadêmica, com exceção da remuneração referente a bolsas de estudo, pesquisa e iniciação científica.

Art. 17. Permitir ou colaborar que interesses pecuniários, políticos, religiosos ou de quaisquer outras ordens, do seu supervisor 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. 18. Exercer suas atividades de modo a desprezitar crenças e valores, corromper a confiança, cometer infrações éticas ou cometer ou favorecer crimes.

Art. 19. Participar da prática de tortura ou outras formas de procedimentos degradantes, desumanos ou cruéis contra pessoas ou animais, ou fornecer meios, instrumentos, substâncias ou conhecimentos para tais fins.

Art. 20. Fornecer meios, instrumentos ou substâncias para antecipar a morte do paciente.

Capítulo IV

Relação com o paciente

São deveres do estudante de medicina:

Art. 21. Demonstrar respeito e dedicação ao paciente, jamais esquecendo sua condição de ser humano.

Art. 22. Ajudar o paciente no que for possível em relação aos seus problemas pessoais e realidade.

Art. 23. No âmbito de seus conhecimentos, saber ouvir o paciente, esclarecendo dúvidas e compreendendo suas expectativas, necessidades e queixas, mesmo que não tenham relação com sua doença.

Art. 24. Ser comedido nas ações, tendo por princípio a cordialidade, a prudência e o bom-senso.

Art. 25. Respeitar o pudor do paciente.

Art. 26. Compreender e tolerar algumas ati-

tudes ou manifestações dos pacientes, lembrando-se de que as mesmas podem fazer parte de sua doença ou condição socioeconômica e/ou cultural.

Art. 27. Ter paciência e calma, não utilizar expressões que atemorizem o paciente e agir sempre com discrição.

Art. 28. Apresentar-se condignamente, cultivando hábitos e maneiras que façam ver ao paciente o interesse e o respeito de que ele é merecedor.

Capítulo V

O segredo na medicina

Art. 29. O estudante de medicina deve manter sigilo e confidencialidade sobre informações e fatos sobre o paciente, de que tenha conhecimento por ter visto, ouvido ou deduzido no exercício de sua atividade.

Art. 30. Se convidado para depor como testemunha, o estudante comparecerá perante a autoridade e declarará seu impedimento.

Art. 31. É admissível a quebra do segredo por justa causa, por imposição da Justiça ou por autorização expressa do paciente, desde que não traga prejuízos ao paciente.

Parágrafo único. Nos casos duvidosos, deverá consultar o Cremero.

Art. 32. O estudante de medicina não pode facilitar o manuseio ou conhecimento de prontuários, papeletas e demais folhas de observações médicas, sujeitas ao segredo profissional, a pessoas não obrigadas ao mesmo compromisso.

Capítulo VI

Relação com as instituições, profissionais de saúde, colegas, professores e orientadores

Art. 33. O estudante de medicina está obrigado a respeitar as normas das instituições onde realiza seu aprendizado.

Art. 34. O estudante de medicina está obrigado a zelar pelo patrimônio moral e material das instituições onde desempenha suas atividades.

Art. 35. O estudante de medicina responde civil, penal, ética e administrativamente por atos danosos ao paciente e que tenham por causa imprudência ou negligência, desde que comprovada a isenção de responsabilidade de seu supervisor.

Art. 36. É dever do estudante ser solidário com seus colegas nos movimentos legítimos da categoria.

Art. 37. O estudante de medicina deve ter para com os colegas respeito, consideração e apreço, com vistas ao bom relacionamento entre todos.

Art. 38. O estudante de medicina deve ter para com os professores e orientadores a atenção e o respeito necessários ao bom relacionamento entre todos.

Art. 39. Fica assegurado ao estudante de medicina o direito de reivindicar e exigir adequadas condições de ensino, inclusive acionando as autoridades competentes caso não sejam solucionados os problemas.

Art. 40. É proibido afastar-se de suas atividades, mesmo que temporariamente, sem comunicar o fato ao superior imediato.

Art. 41. Não compete ao estudante de medicina fazer advertências ou reclamações ao pessoal do setor saúde no tocante às suas atividades profissionais, mas se considerar tal fato necessário deve dirigir-se ao superior imediato, comunicando-lhe o ocorrido.

Resolução CFM nº 663/75

O CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA, usando da atribuição 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 QUE o estudante de medicina deve ter parte ativa no sistema educacional;

CONSIDERANDO QUE todo estudante deve ser treinado na elaboração da história clínica, no exame do doente, no diagnóstico e no tratamento;

CONSIDERANDO QUE o estudante de medicina deve iniciar sua experiência no trato dos doentes o mais cedo possível;

CONSIDERANDO QUE o programa educacional deve incorporar assistência ambulatorial e hospitalar, para maior e melhor benefício do estudante de medicina;

CONSIDERANDO QUE deve haver uma relação de cooperação a mais estreita possível entre as escolas de Medicina e os diversos tipos de serviços médicos devidamente capacitados para o ensino, existentes no País;

CONSIDERANDO QUE não se deve separar a educação médica da assistência médica;

CONSIDERANDO QUE para adquirir um conhecimento básico das diferentes técnicas e procedimentos para bem tratar as mais variadas condições clínicas o estudante deve ter contato direto com doentes, com a participação, sob supervisão, na solução de todos os problemas de saúde, sejam individuais ou da comunidade;

CONSIDERANDO QUE o estudante de medicina deve ter a oportunidade de participar, sob supervisão, de atos e procedimentos médicos para atingir a sua execução num grau de eficiência e perfeição desejada;

CONSIDERANDO QUE a educação do estudante de medicina deve ser o começo de um processo contínuo;

CONSIDERANDO QUE deve ser dada a maior importância à orientação e aprimoramento em atividades práticas durante o aprendizado médico, para que a transição do treinamento para a prática efetiva se realize de uma maneira natural, dando ao médico consciência e segurança,

RESOLVE:

1 - Determinar aos médicos que mantenham permanente supervisão dos procedimentos realizados por estudantes de medicina, no trato com os doentes.

2 - Determinar aos médicos que nessa supervisão procurem sempre fazer conhecidas dos estudantes de medicina todas as implicações éticas dos diferentes procedimentos e das diferentes situações, encontradas no trato dos doentes.

3 - Determinar aos médicos que procurem fazer conhecidas dos estudantes de medicina sob sua supervisão as altas responsabilidades sociais da medicina e dos médicos em particular.

Rio de Janeiro, 28 de fevereiro de 1975

MURILLO BASTOS BELCHIOR

Presidente

JOSÉ LUIZ GUIMARÃES SANTOS

Secretário-geral

Publicada no Diário Oficial da União
de 12/8/75, Seção I, Parte II

Juramento de Hipócrates

(atualizado)

Prometo que, ao exercer a arte de curar, mostrarme-ei sempre fiel aos preceitos da honestidade, da caridade e da ciência.

Penetrando no interior dos lares, meus olhos serão cegos, minha língua calará os segredos que me forem revelados, o que terei como preceito de honra.

Nunca me servirei da minha profissão para corromper os costumes ou favorecer o crime.

Se eu cumprir este juramento com fidelidade, goze eu para sempre a minha vida e a minha arte com boa reputação entre os homens.

Se o infringir ou dele afastar-me, suceda-me o contrário.

ANEXO

Código de Ética Médica *Resolução CFM nº 1.931/09*

Um código para um novo tempo	39
Resolução CFM nº 1.931/09.....	45
Código de Ética Médica - Preâmbulo.....	49
Capítulo I	
Princípios fundamentais (incisos I a XXV).....	51
Capítulo II	
Direitos dos médicos (incisos I a X).....	57
Capítulo III	
Responsabilidade profissional (artigos 1º a 21).....	60
Capítulo IV	
Direitos humanos (artigos 22 a 30).....	66
Capítulo V	
Relação com pacientes e familiares (artigos 31 a 42).....	69
Capítulo VI	
Doação e transplante de órgãos e tecidos (artigos 43 a 46).....	73

Capítulo VII	
Relação entre médicos (artigos 47 a 57).....	74
Capítulo VIII	
Remuneração profissional (artigos 58 a 72).....	77
Capítulo IX	
Sigilo profissional (artigos 73 a 79).....	81
Capítulo X	
Documentos médicos (artigos 80 a 91).....	83
Capítulo XI	
Auditoria e perícia médica (artigos 92 a 98).....	86
Capítulo XII	
Ensino e pesquisa médica (artigos 99 a 110).....	88
Capítulo XIII	
Publicidade médica (artigos 111 a 118).....	92
Capítulo XIV	
Disposições gerais (incisos I a IV).....	94

Um código para um novo tempo

*Roberto Luiz d'Avila**

O lançamento do Código de Ética Médica revisado, em vigor desde 13 de abril, representa a introdução da medicina brasileira no século 21. Seu texto – 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 ora 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

** Presidente do Conselho Federal de Medicina*

maleficência, da justiça, da dignidade, da veracidade e da honestidade. Assim, 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. 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 dos cientistas tornaram-se realidade e o modelo assistencial brasileiro confirma-se como 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 consolidar seu espaço entre as grandes potências mundiais. No entanto, inexiste 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 torna-se também 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 de 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.

RESOLUÇÃO CFM nº 1.931/09

(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 nºs 6.828, de 29 de outubro de 1980, e 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 novo 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 de 26 de janeiro de 1988, Seção I, páginas 1574-1579, bem como as demais disposições em contrário.

Brasília, 17 de setembro de 2009

Edson de Oliveira Andrade
Presidente

Lívia Barros Garção
Secretária-geral

Código de Ética Médica

Preâmbulo

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

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

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

IV - A fim de garantir o acatamento e a cabal execução deste Código, o médico comunicará ao Conselho Regional de Medicina, com discrição e fundamento, fatos de que tenha conhecimento

e que caracterizem possível infração do presente Código e das demais normas que regulam o exercício da Medicina.

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

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

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 dos seus corpos clínicos, 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, nessas circunstâncias, 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. Utilizar 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 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 expresse 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 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 ideias, 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.

A íntegra desta cartilha também
pode ser encontrada no sites
www.portalmedico.org.br
www.cremereo.org.br
www.uran.com.br

