



**NOVO**

# CÓDIGO DE ÉTICA MÉDICA

CÓDIGO DE PROCESSO  
ÉTICO-PROFISSIONAL

CONSELHOS DE MEDICINA

DIREITOS DOS PACIENTES



**CREMESP**

CONSELHO REGIONAL  
DE MEDICINA DO  
ESTADO DE SÃO PAULO

# CÓDIGO DE ÉTICA MÉDICA

---

CÓDIGO DE PROCESSO  
ÉTICO-PROFISSIONAL

---

CONSELHOS DE MEDICINA

---

DIREITOS DOS PACIENTES

---

**CREMESP**

Conselho Regional de Medicina do Estado de São Paulo

**2009**

## CÓDIGO DE ÉTICA MÉDICA

Publicação do Conselho Regional de Medicina do Estado de São Paulo

Rua da Consolação, 753 - Centro - São Paulo - SP - CEP 01301-910

Tel.: (11) 3017 9300      www.cremesp.org.br

### DIRETORIA DO CREMESP

**Presidente:** Henrique Carlos Gonçalves. **Vice-presidente:** Renato Azevedo Junior. **1º Secretário:** João Ladislau Rosa. **2ª Secretária:** Sílvia Helena Rondina Mateus. **Tesoureira:** Marli Soares. **Tesoureiro:** Marco Tadeu Moreira de Moraes. **Departamento de Comunicação:** Nacime Salomão Mansur. **Departamento Jurídico:** Desiré Carlos Callegari. **Corregedor:** Krikor Boyacian. **Vice-corregedor:** Clóvis Francisco Constantino. **Departamento de Fiscalização:** Kazuo Uemura. **Delegacias da Capital:** Ruy Yukimatsu Tanigawa. **Delegacias do Interior:** Carlos Alberto Monte Gobbo.

### CONSELHEIROS

Adamo Lui Netto, Akira Ishida, Alfredo Rafael Dell'Aringa, André Scatigno Neto, Antonio Pereira Filho, Bráulio Luna Filho, Caio Rosenthal, Carlos Alberto Herrerias de Campos, Carlos Alberto Monte Gobbo, Clóvis Francisco Constantino, Denise Barbosa Malek, Desiré Carlos Callegari, Eurípedes Balsanúo Carvalho, Gaspar de Jesus Lopes Filho, Henrique Carlos Gonçalves, Henrique Liberato Salvador, Ieda Therezinha Verreschi, Isac Jorge Filho, João Ladislau Rosa, João Márcio Garcia, José Henrique Andrade Vila, José Marques Filho, José Yoshikazu Tariki, Kazuo Uemura, Krikor Boyacian, Lavínio Nilton Camarim, Luiz Alberto Bacheschi, Luiz Flávio Florenzano, Marco Tadeu Moreira de Moraes, Maria do Patrocínio Tenório Nunes, Marli Soares, Mauro Gomes Aranha de Lima, Nacime Salomão Mansur, Pedro Teixeira Neto, Reinaldo Ayer de Oliveira, Renato Azevedo Junior, Renato Françoso Filho, Rodrigo Durante Soares, Rui Telles Pereira, Ruy Yukimatsu Tanigawa, Silvana Maria Figueiredo Morandini e Sílvia Helena Rondina Mateus.

Código de Ética Médica: Código de Processo Ético Profissional, Conselhos de Medicina, Direitos dos Pacientes. São Paulo : Conselho Regional de Medicina do Estado de São Paulo, 2009. 96 p.

1. Ética médica 2. Direitos do paciente 3. Processo disciplinar 4. Processo ético-profissional 5. Experiência em seres humanos I. Conselho Regional de Medicina do Estado de São Paulo II. Conselho Federal de Medicina III. Título

NLM

W50

# APRESENTAÇÃO

É com imensa satisfação que apresentamos o Novo Código de Ética Médica, acompanhado de outros textos que tratam do papel dos conselhos de Medicina, da tramitação dos processos ético-profissionais e dos direitos dos pacientes.

Além de orientar as atividades do Cremesp de regulação e fiscalização da prática médica, a presente publicação contém as normas deontológicas que devem ser compreendidas e seguidas pelos profissionais no exercício da Medicina.

Subordinados à Constituição Federal, são marcos legais que merecem ser difundidos e aplicados, pois reafirmam a nossa atuação a serviço da saúde do ser humano e da coletividade e reforçam o compromisso da Medicina com a preservação da vida, da ética e da justiça.

**Henrique Carlos Gonçalves**

Presidente do Cremesp

# SUMÁRIO

<b>CÓDIGO DE ÉTICA MÉDICA</b>	<b>7</b>
Resolução CFM nº 1.931/2009	
<b>CÓDIGO DE PROCESSO ÉTICO-PROFISSIONAL</b>	<b>35</b>
Resolução CFM nº 1.897/2009	
<b>CONSELHOS DE MEDICINA</b>	<b>56</b>
Lei Federal nº 3.268/1957	56
Decreto nº 44.045/1958	68
Regulamento a que se refere a Lei nº 3.268/1957	69
Lei Federal nº 11.000/2004	85
Decreto Federal nº 6.821/2009	87
<b>DIREITOS DOS PACIENTES</b>	<b>88</b>
Lei Estadual nº 10.241/1999	
<b>NOTAS E ENDEREÇOS</b>	<b>93</b>
<b>FONTES</b>	<b>97</b>

# CÓDIGO DE ÉTICA MÉDICA

**RESOLUÇÃO CFM Nº 1.931,**  
de 17 de setembro de 2009

O **Conselho Federal de Medicina**, no uso das atribuições conferidas pela Lei n.º 3.268, de 30 de setembro de 1957, regulamentada pelo Decreto n.º 44.045, de 19 de julho de 1958, modificado pelo Decreto n.º 6.821, de 14 de abril de 2009 e pela Lei n.º 11.000, de 15 de dezembro de 2004, e, consubstanciado nas Leis n.º 6.838, 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 e pelos Conselhos Regionais de Medicina, pelas Entidades Médicas, pelos médicos e por instituições científicas e universitárias para a revisão do atual Código de Ética Médica;

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

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

**Considerando**, finalmente, o decidido em sessão plenária de 17 de setembro de 2009, resolve:

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

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

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

Edson de Oliveira Andrade

Presidente do Conselho

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 discricção e fundamento, fatos de que tenha conhecimento e que caracterizem possível infração do presente Código e das demais normas que regulam o exercício da Medicina.

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

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

## 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, embo-

ra 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 científicá-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 obti-

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

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

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

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

## CAPÍTULO X DOCUMENTOS MÉDICOS

É vedado ao médico:

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

**Art. 81** - Atestar como forma de obter vantagens.

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

**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 glória 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.

# CÓDIGO DE PROCESSO ÉTICO-PROFISSIONAL

**RESOLUÇÃO CFM Nº 1.897,**  
de 17 de abril de 2009

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 nº 6.838, de 29 de outubro de 1980, e Lei 9.784, de 29 de janeiro de 1999; e

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

**Considerando** as propostas formuladas pelos Conselhos Regionais de Medicina para a elaboração de revisão do Código de Processo Ético-Profissional;

**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** o que ficou decidido na Sessão Plenária de 17 de abril de 2009, resolve:

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

**§ 1º** - Tornar obrigatória a sua aplicação a todos os Conselhos de Medicina.

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

**Art. 2º** - O presente Código entra em vigor na data de sua publicação, revogando a Resolução CFM nº 1.617/2001 e demais disposições em contrário.

Edson de Oliveira Andrade

Presidente do Conselho

Lívia Barros Garção

Secretária-Geral

**CÓDIGO DE PROCESSO ÉTICO-PROFISSIONAL**

**CAPÍTULO I  
DO PROCESSO EM GERAL**

**SEÇÃO I  
DAS DISPOSIÇÕES GERAIS**

**Art.1º** - Os Processos Ético - Profissionais e as sindicâncias, nos Conselhos de Medicina, reger-se-ão por este Código e tramitarão em sigilo processual.

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

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

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

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

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

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

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

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

## SEÇÃO II DA SINDICÂNCIA

**Art. 6º** - A sindicância será instaurada:

**I** - ex officio;

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

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

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

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

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

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

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

**I** - arquivamento fundamentado da denúncia ou baixa em diligência e/ou pedido de vista dos autos por 30 (trinta) dias;

**II** - homologação de procedimento de conciliação;

**III** - instauração do Processo Ético - Profissional.

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

**Art. 9º** - A critério do Conselheiro Sindicante, será facultada a conciliação de denúncias de possível infração ao Código de Ética Médica, com a expressa concordância das partes, até o encerramento da sindicância.

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

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

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

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

§ 5º - Não será facultada conciliação nos casos de lesão corporal ou morte.

§ 6º - Na conciliação serão permitidos ajustamentos de conduta por meio de compromissos documentalmente assumidos pelas partes.

**Art. 10** - Na conciliação não será permitido acerto pecuniário.

## CAPÍTULO II DO PROCESSO EM ESPÉCIE

### SEÇÃO I DA INSTRUÇÃO

**Art. 11** - Decidida a instauração de Processo Ético - Profissional, o Presidente do Conselho ou o Conselheiro Corregedor terá o prazo de 5 (cinco) dias para nomear o Conselheiro Instrutor, o qual terá 120 (cento e vinte dias) dias para instruir o processo.

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

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

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

**§ 4º** - Ocorrendo óbito do denunciante, o PEP seguirá ex officio, salvo se o cônjuge ou companheiro(a), ascendente, descendente ou colateral até 4º grau se habilitarem nos autos quando devidamente intimados para tal fim.

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

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

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

**Art. 14** - O(s) denunciante(s) será(ão) qualificado(s) e interrogado(s) sobre os fatos, as circunstâncias da suposta infração e as provas que possam indicar, tomando-se por termo suas declarações.

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

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

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

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

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

**Art. 20** - As partes poderão arrolar até 5 (cinco) testemunhas, em até 30 dias após a apresentação da defesa prévia.

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

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

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

**Parágrafo único** - A(s) testemunha(s) será(ão) inquirida(s) separadamente e sucessivamente, primeiro

a(s) do(s) denunciante(s) e depois a(s) do(s) denunciado(s), providenciando-se que uma não ouça o depoimento das outras.

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

## SEÇÃO II

### DO JULGAMENTO

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

**§ 1º** - O Relator e o Revisor poderão, dentro dos prazos acima estabelecidos, solicitar ao Presidente ou ao Conselheiro Corregedor que remeta os autos ao Conselheiro Instrutor para novas diligências, indicando

quais as providências cabíveis e estabelecendo o prazo para cumprimento da requisição.

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

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

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

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

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

**Art. 34** - Após os esclarecimentos, discussão e decisão das preliminares e discussão dos fatos, vedada qualquer manifestação de voto conclusivo pelos Conselheiros, será concedido o tempo final de 5 (cinco) minutos sucessivamente, ao(s) denunciante(s) e denunciado(s) e/ou seus representantes legais, para novas manifestações orais.

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

**I** - requerer vista dos autos do processo, apresentando-o com relatório de vista em até 30 (trinta) dias, para novo julgamento, não sendo necessária a participação do mesmo número e dos mesmos Conselheiros que participaram da sessão anterior;

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

**Art. 36** - No julgamento, após a votação das preliminares, quando houver, os votos serão apresentados pelos Conselheiros Relator e Revisor de forma integral, oral e seqüencial, quanto ao mérito, capitulação e pena, seguidos da manifestação de voto, voto divergente quando houver e, ao final, pelos demais Conselheiros.

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

**§ 2º** - O Conselheiro presente ao julgamento, respeitando o quorum máximo previsto em lei, não poderá abster-se de votar, exceto quando estiver presente como observador.

**§ 3º** - Quando houver divergência nos votos no tocante à penalidade deve ser votada inicialmente a aplicação da pena de cassação, em seguida, penalidade pública ou confidencial, conforme o caso específico.

**§ 4º** - A votação deverá ser colhida individualmente de cada conselheiro em todos os julgamentos.

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

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

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

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

### CAPÍTULO III DOS IMPEDIMENTOS

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

**I** - tenha interesse direto ou indireto na matéria;

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

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

**IV** - Tenha relação de parentesco, quais sejam: cônjuge ou companheiro, ascendentes, descendentes e colaterais até 4º grau com o advogado da parte.

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

## CAPÍTULO IV DAS NULIDADES

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

**Art. 44** - A nulidade ocorrerá nos seguintes casos:

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

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

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

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

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

**I** - se não forem argüidas em tempo oportuno;

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

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

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

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

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

## CAPÍTULO V DOS RECURSOS

### SEÇÃO I DISPOSIÇÕES GERAIS

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

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

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

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

**IV** - ao Pleno do Conselho Federal de Medicina, das decisões proferidas nos Processos Ético-Profissionais, por maioria, pelas Câmaras do CFM ou das

decisões de cassação do exercício profissional proferidas pelos Conselhos Regionais.

**V** - ao Pleno do Conselho Regional, ex officio, das decisões de cassação do exercício profissional proferida pelas Câmaras.

**§ 1º** - Os recursos terão efeito suspensivo, podendo ocorrer o agravamento da pena, se interposto recurso pelo denunciante.

**§ 2º** - Considera-se unanimidade a concordância de todos os conselheiros quanto ao mérito.

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

## SEÇÃO II

### DA REVISÃO DO PROCESSO

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

**Parágrafo único** - A revisão do processo disciplinar findo será admitida quando se descobrirem novas provas que possam inocentar o médico condenado ou por condenação baseada em falsa prova.

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

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

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

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

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

**Art. 55** - São partes legítimas para a revisão:

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

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

**III** - o curador, se interdito.

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

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

## CAPÍTULO VI DA EXECUÇÃO

**Art. 57** - Transitada em julgado a decisão e, no caso de recurso, publicado o acórdão na forma estatuída

pelo Regimento Interno do Conselho Federal de Medicina, serão os autos devolvidos à instância de origem do processo, para execução.

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

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

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

## CAPÍTULO VII DA REABILITAÇÃO

**Art. 59** - Decorridos 5 (cinco) anos após o cumprimento da pena e sem que tenha sofrido qualquer outra penalidade ético-disciplinar, poderá o médico requerer sua reabilitação ao Conselho Regional de Medicina onde está inscrito, com a retirada de seu prontuário dos apontamentos referentes a condenações anteriores.

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

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

## CAPÍTULO VIII DA PRESCRIÇÃO

**Art. 60** - A punibilidade por falta ética sujeita a Processo Ético-Profissional prescreve em 5 (cinco) anos, contados a partir da data do conhecimento do fato pelo Conselho Regional de Medicina.

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

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

II - a apresentação de defesa prévia;

III - a decisão condenatória recorrível;

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

**Art. 62** - Todo processo disciplinar paralisado há mais de 3 (três) anos, pendente de despacho ou julgamento, será arquivado ex officio ou sob requerimento da parte interessada, sem prejuízo de serem apuradas as responsabilidades pela paralisação.

**Art. 63** - A execução da pena aplicada prescreverá em 5 (cinco) anos, tendo como termo inicial a data da publicação do acórdão.

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

**Art. 65** - Deferida a medida judicial de suspensão da

apuração ética, o prazo prescricional fica suspenso até a revogação da medida, quando o prazo voltará a fluir.

## CAPÍTULO IX DAS DISPOSIÇÕES FINAIS

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

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

**I** - por carta registrada, com Aviso de Recebimento;

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

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

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

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

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

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

**Art. 71** - Este Código entra em vigor na data de sua publicação, revogando a Resolução CFM nº 1.617/2001 e as demais disposições em contrário.

# CONSELHOS DE MEDICINA

**LEI FEDERAL Nº 3.268/57,**  
de 30 de setembro de 1957

*Dispõe sobre os Conselhos de Medicina e dá outras providências*

O Presidente da República,

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

**Art. 1º** - O Conselho Federal e os Conselhos Regionais de Medicina, instituídos pelo Decreto-lei n.º 7.955, de 13 de setembro de 1945, passam a constituir em seu conjunto uma autarquia, sendo cada um deles dotado de personalidade jurídica de direito público, com autonomia administrativa e financeira.

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

**Art. 3º** - Haverá na Capital da República um Conselho Federal, com jurisdição em todo o Território Nacional, ao qual ficam subordinados os Conselhos Regionais,

e, em cada capital de Estado e Território e no Distrito Federal, um Conselho Regional, denominado segundo sua jurisdição, que alcançará, respectivamente, a do Estado, a do Território e a do Distrito Federal.

**Art. 4º** - O Conselho Federal de Medicina compor-se-á de 10 (dez) membros e outros tantos suplentes, de nacionalidade brasileira.

**Parágrafo único** - Dos 10 (dez) membros e respectivos suplentes do Conselho Federal, 9 (nove) serão eleitos, por escrutínio secreto e maioria absoluta de votos, em assembléia dos delegados dos Conselhos Regionais, e o restante pela Associação Médica Brasileira.

**Art. 5º** - São atribuições do Conselho Federal:

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

**h)** tomar conhecimento de quaisquer dúvidas suscitadas pelos Conselhos Regionais e dirimi-las;

**i)** em grau de recurso por provocação dos Conselhos Regionais, ou de qualquer interessado, deliberar sobre admissão de membros nos Conselhos Regionais e sobre penalidades impostas aos mesmos pelos referidos Conselhos.

**Art. 6º** - O mandato dos membros do Conselho Federal de Medicina será meramente honorífico e durará 5 (cinco) anos.

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

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

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

**Art. 10** - O presidente e o secretário geral residirão no Distrito Federal durante o tempo de seus mandatos.

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

**a)** 20% (vinte por cento) da totalidade do imposto sindical pago pelos médicos;

**b)** 1/3 (um terço) da taxa de expedição das carteiras profissionais;

c) 1/3 (um terço) das multas aplicadas pelos Conselhos Regionais;

d) doações e legados;

e) subvenções oficiais;

f) bens e valores adquiridos;

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

**Art. 12** - Os Conselhos Regionais serão instalados em cada capital de Estado, na de Território e no Distrito Federal, onde terão sua sede, sendo composto de 5 (cinco) membros, quando o Conselho tiver até 50 (cinquenta) médicos inscritos, de 10 (dez) até 150 (cento e cinquenta) médicos inscritos, de 15 (quinze), até 300 (trezentos) inscritos, e, finalmente, de 21 (vinte e um) quando excedido esse número.

**Art. 13** - Os membros dos Conselhos Regionais de Medicina, com exceção de um que será escolhido pela Associação Médica, sediada na Capital do respectivo Estado, federada à Associação Médica Brasileira, serão eleitos, em escrutínio secreto, em assembléia dos inscritos de cada região e que estejam em pleno gozo de seus direitos.

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

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

**Art.14** - A Diretoria de cada Conselho Regional

compor-se-á de presidente, vice-presidente, primeiro e segundo secretários e tesoureiro.

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

**Art. 15** - São atribuições dos Conselhos Regionais:

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

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

**c)** fiscalizar o exercício da profissão de médico;

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

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

**f)** expedir carteira profissional;

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

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

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

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

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

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

**a)** taxa de inscrição;

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

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

**d)** 2/3 (dois terços) das multas aplicadas de acordo com o parágrafo 1º do art. 26;

**e)** doações e legados;

**f)** subvenções oficiais;

**g)** bens e valores adquiridos.

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

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

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

**§ 2º** - Se o médico inscrito no Conselho Regional de um Estado passar a exercer, de modo permanente,

atividade em outra região, assim se entendendo o exercício da profissão por mais de 90 (noventa) dias, na nova jurisdição, ficará obrigado a requerer inscrição secundário no quadro respectivo, ou para ele se transferir, sujeito, em ambos os casos, à jurisdição do Conselho local pelos atos praticados em qualquer jurisdição.

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

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

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

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

**Art. 21** - O poder de disciplinar e aplicar penalidades aos médicos compete exclusivamente ao Conselho Regional, em que estavam inscritos ao tempo do fato punível em que ocorreu, nos termos do art. 18, § 1º.

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

**Art. 24** - À assembléia geral compete:

**I** - ouvir a leitura e discutir o relatório e contas da diretoria;

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

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

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

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

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

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

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

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

§ 1º - Por falta injustificada à eleição, incorrerá o membro do Conselho na multa de Cr\$ 0,20 (vinte centavos), dobrada na reincidência.

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

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

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

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

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

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

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

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

**Art. 30º** - Enquanto não for elaborado e aprovado pelo Conselho Federal de Medicina, ouvidos os Conselhos Regionais, o Código de Deontologia Médica, vigorará o Código de Ética da Associação Médica Brasileira.

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

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

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

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

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

**Art. 36º** - Esta lei entrará em vigor na data de sua publicação, revogados o Decreto-lei n.º 7.955, de 13 de setembro de 1945, e disposições em contrário.

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

Juscelino Kubitschek,  
Clôvis Salgado, Parsifal Barroso, Mauricio de Medeiros

**DECRETO Nº 44.045,**  
de 19 de julho de 1958

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

O Presidente da República, usando da atribuição que lhe confere o artigo 87, inciso I, da Constituição, decreta:

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

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

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

Juscelino Kubitschek

Mário Pinotti

**REGULAMENTO A QUE SE  
REFERE A LEI Nº 3.268,  
de 30 de setembro de 1957**

**CAPÍTULO I  
DA INSCRIÇÃO**

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

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

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

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

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

✓ original ou fotocópia autenticada do diploma de formatura devidamente registrado no Ministério da Educação e Cultura;

✓ prova de quitação com o serviço militar (se for varão);

✓ prova de habilitação eleitoral;

✓ prova de quitação do imposto sindical;

✓ declaração dos cargos particulares ou das funções públicas de natureza médica que o requerente tenha exercido antes do presente Regulamento;

✓ prova de revalidação do diploma de formatura, de conformidade com a legislação em vigor, quando o requerente, brasileiro ou não, se tiver formado por Faculdade de Medicina estrangeira; e

✓ prova de registro no Serviço Nacional de Fiscalização da Medicina e Farmácia.

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

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

**Art. 3º** - A efetivação real do registro do médico só existirá depois da sua inscrição nos assentamentos dos

Conselhos Regionais de Medicina e também depois da expedição da Carteira Profissional estatuída nos artigos 18 e 19 da Lei nº 3.268, de 30 de setembro de 1957, cuja obtenção pelos interessados exige o pagamento prévio desse documento e o pagamento prévio da primeira anuidade, nos termos do art. 7º §§ 1º e 2º do presente Regulamento.

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

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

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

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

julgarem hábil ou considerem insuficiente o diploma apresentado pelo requerente;

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

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

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

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

## CAPÍTULO II

### **DAS TAXAS, CARTEIRAS PROFISSIONAIS E ANUIDADES**

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

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

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

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

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

- a) nome por extenso;
- b) filiação;
- c) nacionalidade e naturalidade;
- d) data do nascimento;
- e) designação da Faculdade de Medicina diplomadora;
- f) número da inscrição anotada nesse Conselho Regional;
- g) data dessa mesma inscrição;
- h) retrato do médico, de frente, de 3x4 cm, exibindo a data dessa fotografia;
- i) assinatura do portador;
- j) impressão digital do polegar da mão direita;
- k) data em que foi diplomado;
- l) assinaturas do Presidente e do Secretário do Conselho Regional;
- m) mínimo de 3 (três) folhas para vistos e anotações sobre o exercício da medicina;

**n)** mínimo de 3 (três) folhas para anotações de elogios, impedimentos e proibições;

**o)** declaração da validade da carteira como documento de identidade e de sua fé pública (art. 19 da Lei nº 3.268, de 30 de setembro de 1957);

**p)** denominação do Conselho Regional respectivo.

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

### CAPÍTULO III

#### DAS PENALIDADES

#### DOS PROCESSOS ÉTICO-PROFISSIONAIS

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

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

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

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

**§ 2º** - A ambas as partes é facultada a representação por advogados militantes.

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

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

**Parágrafo único** - É expressamente vedada a retirada de processos pelas partes ou seus procuradores, sob qualquer pretexto, da Secretaria do Conselho Regional, sendo igualmente vedado lançar notas nos autos ou sublinhá-los de qualquer forma.

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

**Art. 16** - Os processos atinentes à ética profissional terão, além do relator, um revisor, também designado pelo Presidente, e os pareceres de ambos, sem transitarem

em momento algum, pela Secretaria, só serão dados a conhecer na sessão plenária do julgamento.

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

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

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

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

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

- a) por qualquer das partes;
- b) *ex-officio*.

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

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

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

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

**Art. 23** - As execuções das penalidades impostas pelos Conselhos Regionais e pelo Conselho Federal de Medicina processar-se-ão na forma estabelecida pelas respectivas decisões, sendo anotadas tais penalidades na carteira profissional do médico infrator, como estatuído no § 4º do art. 18 da Lei nº 3.268, de 30.9.1957.

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

## CAPÍTULO IV DAS ELEIÇÕES

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

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

**Parágrafo único** - Haverá para cada Conselho Regional tantos suplentes de nacionalidade brasileira, quantos os membros efetivos que o compõem, como para o Conselho Federal, e que deverão ser eleitos na mesma ocasião dos efetivos, em cédula distinta, cabendo-lhes entrar em exercício em caso de impedimento de qualquer Conselheiro, por mais de trinta dias, ou em caso de vaga, para concluírem o mandato em curso.

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

**Art. 26** - Haverá registro das chapas dos candidatos, devendo ser entregues os respectivos pedidos na secretaria de cada Conselho Regional com uma antecedência de, pelo menos, 10 (dez) dias da data da eleição e subscritos, no mínimo, por tantos médicos inscritos quantos sejam numericamente os membros

componentes desse mesmo Conselho Regional.

**§ 1º** - O número de candidatos de cada chapa eleitoral será aquele indicado pelo art. 24 deste Regulamento menos um, de conformidade com o disposto no art. 13, da Lei nº 3.268, de 30-9-1957.

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

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

**Art. 27** - O voto será pessoal e obrigatório em todas as eleições salvo doença ou ausência comprovada do votante na Região, devidamente justificadas.

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

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

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

**§ 4º** - Nas eleições os votos serão recebidos durante, pelo menos, 6 (seis) horas contínuas, podendo a critério do Conselho Regional e caso haja mais de 200 (duzentos) votantes determinarem-se locais diversos na

cidade-sede para recebimentos de votos quando, então, deverão permanecer em cada local de votação 2 (dois) diretores ou médicos inscritos designados pelo Presidente do Conselho.

**Art. 28** - Para os fins de eleição a Assembléia Geral funcionará de conformidade com o art. 25 da Lei nº 3.268 de 30-9-1957.

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

**Art. 30** - As normas do processo eleitoral relativo aos Conselhos Regionais constarão de Instruções baixadas pelo Conselho Federal de conformidade com o art. 5º letra g e art. 23 da Lei nº 3.268, de 30-9-1957.

**Art. 31** - Por falta injustificada à eleição incorrerá o médico faltoso na multa de Cr\$ 0,20 (vinte centavos), dobrada na reincidência.

## CAPÍTULO V

### DO CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

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

**Art. 33** - Cada Conselho Regional de Medicina promoverá reunião de assembléia geral para eleição de

um Delegado eleitor e de seu suplente, entre 100 (cem) e 70 (setenta) dias antes do término do mandato dos Membros do Conselho Federal de Medicina, dando ciência ao mesmo do nome do Delegado eleitor, até 15 (quinze) dias a contar da eleição.

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

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

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

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

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

**§ 1º** - Depois de lidas as chapas registradas, o Presidente procederá à chamada dos Delegados eleitores, que apresentarão suas credenciais.

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

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

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

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

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

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

## CAPÍTULO VI DAS DISPOSIÇÕES GERAIS

**Art. 41** - O mandato dos Membros dos Conselhos Regionais de Medicina será meramente honorífico e

durará 5 (cinco) anos, como o dos Membros do Conselho Federal de Medicina.

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

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

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

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

**Parágrafo único** - Os membros efetivos e os suplentes eleitos nas condições do artigo 42 concluirão o mandato dos Conselheiros que abriram vagas.

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

CAPÍTULO VII  
DAS DISPOSIÇÕES TRANSITÓRIAS

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

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

**Art. 46** - Os Conselhos Regionais de Medicina providenciarão a feitura ou a reforma de seus Regimentos Internos de conformidade com a Lei nº 3.268, de 30-9-1957.

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

Mário Pinotti

**LEI FEDERAL Nº 11.000,**  
de 15 de dezembro de 2004

Altera dispositivos da Lei nº 3.268, de 30 de setembro de 1957, que dispõe sobre os Conselhos de Medicina, e dá outras providências.

O PRESIDENTE DA REPÚBLICA Faço saber que o Congresso Nacional decreta e eu sanciono a seguinte Lei:

**Art. 1º** - Os arts. 4º e 5º da Lei nº 3268, de 30 de setembro de 1957, passam a vigorar com as seguintes alterações:

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

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

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

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

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

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

**Art. 5º** - .....

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

**l)** normatizar a concessão de diárias, jetons e auxílio

de representação, fixando o valor máximo para todos os Conselhos Regionais.” (NR)

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

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

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

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

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

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

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

Luiz Inácio Lula da Silva  
Humberto Sérgio Costa Lima

**DECRETO FEDERAL Nº 6.821,**  
de 14 de abril de 2009

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

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

DECRETA:

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

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

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

Brasília, 14 de abril de 2009;  
188º da Independência e 121º da República  
Luiz Inácio Lula da Silva  
Carlos Lupi

# DIREITOS DOS PACIENTES

**LEI Nº 10.241,**

de 17 de março de 1999

*Dispõe sobre os direitos dos usuários dos serviços e das ações de saúde no Estado e dá outras providências*

O GOVERNADOR DO ESTADO DE SÃO PAULO:  
Faço saber que a Assembléia Legislativa decreta e eu promulgo a seguinte lei:

**Artigo 1º** - A prestação dos serviços e ações de saúde aos usuários, de qualquer natureza ou condição, no âmbito do Estado de São Paulo, será universal e igualitária, nos termos do artigo 2º da Lei Complementar nº 791, de 9 de março de 1995.

**Artigo 2º** - São direitos dos usuários dos serviços de saúde no Estado de São Paulo:

- I - ter um atendimento digno, atencioso e respeitoso;
- II - ser identificado e tratado pelo seu nome ou sobrenome;
- III - não ser identificado ou tratado por:
  - a) números;
  - b) códigos; ou
  - c) de modo genérico, desrespeitoso, ou preconceituoso;
- IV - ter resguardado o segredo sobre seus dados pessoais, através da manutenção do sigilo profissional, desde que não acarrete riscos a terceiros ou à saúde pública;

**V** - poder identificar as pessoas responsáveis direta e indiretamente por sua assistência, através de crachás visíveis, legíveis e que contenham:

- a) nome completo;
- b) função;
- c) cargo; e
- d) nome da instituição;

**VI** - receber informações claras, objetivas e compreensíveis sobre:

- a) hipóteses diagnósticas;
- b) diagnósticos realizados;
- c) exames solicitados;
- d) ações terapêuticas;
- e) riscos, benefícios e inconvenientes das medidas diagnósticas e terapêuticas propostas;
- f) duração prevista do tratamento proposto;
- g) no caso de procedimentos de diagnósticos e terapêuticos invasivos, a necessidade ou não de anestesia, o tipo de anestesia a ser aplicada, o instrumental a ser utilizado, as partes do corpo afetadas, os efeitos colaterais, os riscos e conseqüências indesejáveis e a duração esperada do procedimento;
- h) exames e condutas a que será submetido;
- i) a finalidade dos materiais coletados para exame;
- j) alternativas de diagnósticos e terapêuticas existentes, no serviço de atendimento ou em outros serviços; e
- l) o que julgar necessário;

**VII** - consentir ou recusar, de forma livre, voluntária e esclarecida, com adequada informação, procedimentos diagnósticos ou terapêuticos a serem nele realizados;

**VIII** - acessar, a qualquer momento, o seu prontuário médico, nos termos do artigo 3º da Lei Complementar nº 791, de 9 de março de 1995;

**IX** - receber por escrito o diagnóstico e o tratamento indicado, com a identificação do nome do profissional e o seu número de registro no órgão de regulamentação e controle da profissão;

**X** - VETADO:

**a)** VETADO;

**b)** VETADO;

**c)** VETADO;

**d)** VETADO;

**e)** VETADO; e

**f)** VETADO;

**XI** - receber as receitas:

**a)** com o nome genérico das substâncias prescritas;

**b)** datilografadas ou em caligrafia legível;

**c)** sem a utilização de códigos ou abreviaturas;

**d)** com o nome do profissional e seu número de registro no órgão de controle e regulamentação da profissão; e

**e)** com assinatura do profissional;

**XII** - conhecer a procedência do sangue e dos hemoderivados e poder verificar, antes de recebê-los, os carimbos que atestaram a origem, sorologias efetuadas e prazo de validade;

**XIII** - ter anotado em seu prontuário, principalmente se inconsciente durante o atendimento:

**a)** todas as medicações, com suas dosagens, utilizadas; e

**b)** registro da quantidade de sangue recebida e dos dados que permitam identificar a sua origem, sorologias efetuadas e prazo de validade;

**XIV** - ter assegurado, durante as consultas, internações, procedimentos diagnósticos e terapêuticos e na satisfação de suas necessidades fisiológicas:

- a)** a sua integridade física;
- b)** a privacidade;
- c)** a individualidade;
- d)** o respeito aos seus valores éticos e culturais;
- e)** a confidencialidade de toda e qualquer informação pessoal; e
- f)** a segurança do procedimento;

**XV** - ser acompanhado, se assim o desejar, nas consultas e internações por pessoa por ele indicada;

**XVI** - ter a presença do pai nos exames pré-natais e no momento do parto;

**XVII** - VETADO;

**XVIII** - receber do profissional adequado, presente no local, auxílio imediato e oportuno para a melhoria do conforto e bem-estar;

**XIX** - ter um local digno e adequado para o atendimento;

**XX** - receber ou recusar assistência moral, psicológica, social ou religiosa;

**XXI** - ser prévia e expressamente informado quando o tratamento proposto for experimental ou fizer parte de pesquisa;

**XXII** - receber anestesia em todas as situações indicadas;

**XXIII** - recusar tratamentos dolorosos ou extraordinários para tentar prolongar a vida; e

**XXIV** - optar pelo local de morte.

**§ 1º** - A criança, ao ser internada, terá em seu prontuário a relação das pessoas que poderão acompanhá-la integralmente durante o período de internação.

**§ 2º** - A internação psiquiátrica observará o disposto na Seção III do Capítulo IV do Título I da Segunda Parte da Lei Complementar nº 791, de 9 de março de 1995.

**Artigo 3º** - VETADO:

**I** - VETADO;

**II** - VETADO; e

**III** - VETADO.

**Parágrafo único** - VETADO.

**Artigo 4º** - VETADO:

**I** - VETADO; e

**II** - VETADO.

**Parágrafo único** - VETADO.

**Artigo 5º** - VETADO.

**Parágrafo único** - VETADO.

**Artigo 6º** - Esta lei entrará em vigor na data de sua publicação.

Palácio dos Bandeirantes, 17 de março de 1999.

MÁRIO COVAS

José da Silva Guedes

Secretário de Saúde

Celino Cardoso

Secretário - Chefe da Casa Civil

Antonio Angarita

Secretário do Governo e Gestão Estratégica

# NOTAS E ENDEREÇOS

## ENDEREÇO

Mantenha o Cremesp sempre atualizado sobre as eventuais mudanças de endereços, pois, desta forma, receberá regularmente jornais, comunicados e outros informes.

## ANUIDADE

A anuidade é estipulada pelo Conselho Federal de Medicina e deve ser paga até 31 de março de cada exercício. Se o médico não receber o carnê, deve entrar em contato com o Cremesp nesse período.

## MODALIDADES DE INSCRIÇÕES

**Primária ou Definitiva:** Inscrição em apenas um Conselho. Neste caso, recolhe a anuidade somente no Estado correspondente.

**Secundária:** Inscrição em dois ou mais Conselhos Regionais, arcando com a anuidade em cada um deles.

**Transferência:** Mudança definitiva de um Estado para outro. Neste caso, deve procurar o Conselho Regional de origem para solicitar a expedição do Certificado de Regularidade para o Conselho Regional de destino.

## MÉDICO MILITAR

Nos termos da Lei 6.681/79, poderá requerer anualmente a isenção do pagamento da anuidade, desde que comprove por meio de declaração expedida pela unidade em que está servindo e se dedique exclusivamente as forças armadas.

## CANCELAMENTO DE INSCRIÇÃO

**Nas seguintes condições:** aposentadoria, doença, viagem ao exterior por período prolongado, motivos de ordem particular etc.

**Procedimento:** deverá formalizar o pedido por escrito encaminhando a Carteira Profissional de Médico e a Cédula de Identidade Médica. É imprescindível que esteja quite com a anuidade do Cremesp.

A qualquer momento poderá se reinscrever no Cremesp, mantendo o mesmo número de registro. Este número de registro é vitalício.

### **CANCELAMENTO DE INSCRIÇÃO SECUNDÁRIA**

Na hipótese de retornar ao Estado de origem, o cancelamento da inscrição deve ser solicitado para evitar que incida cobrança de anuidade.

### **EXTRAVIO DE DOCUMENTOS**

Sempre que houver furto ou extravio de documentos, receituário e carimbo, é recomendável que o médico (vítima) compareça na Delegacia de Polícia, onde será lavrado Boletim de Ocorrência (B.O.) com a posterior comunicação do fato ao Cremesp (carta acompanhada de fotocópia do B.O.).

### **DELEGACIAS REGIONAIS E METROPOLITANAS**

Dado a necessidade de descentralização das atividades do Cremesp e visando facilitar o interesse do médico, foram criadas Delegacias no Interior do Estado e em Regiões da Capital, as quais poderão instruir e resolver problemas sem que haja a necessidade do deslocamento até a Sede-Capital.

Em todas as dúvidas mantenha contato telefônico com o Cremesp, afinal, ele existe para servi-lo.

**SEDE DO CREMESP**

Rua da Consolação, 753 - Centro  
São Paulo - SP - CEP 01301-910  
Tel.: (11) 3017-9300  
Fax: (11) 3231-1745

**SUB SEDE VILA MARIANA**

Rua Domingos de Morais, 1810  
Vila Mariana, CEP 04010-200  
Tel: (11) 5908-5600 - Fax: (11) 5908-5632  
E-mail: vma@cremesp.org.br

---

**DELEGACIAS METROPOLITANAS**

---

**REGIONAL LESTE**

Rua Coelho Lisboa, 61 - Salas 11, 12 e 18  
Tatuapé - CEP 03323-010  
Tel: (11) 2097-3133 - Fax: (11) 2294-2293  
E-mail: drrle@cremesp.org.br

**REGIONAL OESTE**

Rua Roma, 620, Salas 132 e 134B  
Lapa - CEP 05050-090  
Tel: (11) 3875-4127 - Fax: (11) 3675-7104  
E-mail: drroe@cremesp.org.br

**REGIONAL NORTE**

Rua Conselheiro Saraiva, 306, 19º Andar  
Salas 191 e 192 - Santana - CEP 02037-020  
Tel: (11) 2950-9251 - Fax: (11) 2281-8645  
E-mail: drmo@cremesp.org.br

**REGIONAL SUL**

Av. Adolfo Pinheiro, 1001 - Salas 55, 56  
Santo Amaro - CEP 04733-100  
Tel. e Fax: (11) 5521-9596 / 5521-0076  
E-mail: drssl@cremesp.org.br

---

**DELEGACIAS REGIONAIS**

---

**AMERICANA**

Rua Fernando Camargo, 895 - 3º Andar  
Sala 31 - Centro - CEP 13465-020  
Tel: (19) 3461-5692 - Fax: (19) 3406-3911  
E-mail: drama@cremesp.org.br

**BAURU**

Rua Rio Branco, 31-10 - Loja A  
CEP 17017-220 - Tels: (14) 3223-7501  
/ 3234-3842 - Fax: (14) 3227-4822  
E-mail: drbru@cremesp.org.br

**ARAÇATUBA**

Rua Cons. Oscar Rodrigues Alves, 55  
6º Andar - Cj. 602 - CEP 16010-330  
Tel. e Fax: (18) 3622-6194  
E-mail: drata@cremesp.org.br

**BOTUCATU**

Praça Isabel Arruda, 157 - 1º Andar  
Salas 11 e 12 - CEP 18602-111  
Tels: (14) 3882-2380/2540 - Fax: (14)  
3881-3014 - E-mail: drbtu@cremesp.org.br

**ARARAQUARA**

Av. Cristóvão Colombo, 778  
Centro - CEP 14801-200  
Tel: (16) 3336 3329 - Fax: (16) 3335 3997  
E-mail: draqa@cremesp.org.br

**BRAGANÇA PAULISTA**

Alameda Portugal, 93 - Piso II - Salas 13/15  
Jd. Europa - CEP 12919-055  
Tel: (11) 4034-3588 - Fax: (11) 4032-6007  
E-mail: drbpa@cremesp.org.br

**ASSIS**

Av. Armando Sales de Oliveira, 40  
Sala 42 - CEP 19802-080  
Tel: (18) 3322-6720 - Fax: (18) 3321-3118  
E-mail: draiss@cremesp.org.br

**CAMPINAS**

Rua Francisco Otaviano, 60  
8º Andar - CEP 13070-056  
Tel: (19) 3242-2289 - Fax: (19) 3242-9077  
E-mail: drcas@cremesp.org.br

**BARRETOS**

Av. Vinte e Cinco, 1426  
Centro - CEP 14780-330  
Tel: (17) 3322-8792 - Fax: (17) 3323-1023  
E-mail: drbts@cremesp.org.br

**FRANCA**

Rua Voluntários da Franca, 1681 - 11º Andar  
Salas 111 e 112 - CEP 14400-490  
Tel: (16) 3722-6009 - Fax: (16) 3722-6681  
E-mail: drfna@cremesp.org.br

**GUARULHOS**

Rua José Maurício, 241  
8º Andar - Cj. 84 - CEP 07011-060  
Tel: (11) 2440-3899 - Fax: (11) 2468-0049  
E-mail: drgrs@cremesp.org.br

**JAÚ**

Rua Lourenço Prado, 374 - 5º Andar  
Sala C - Centro - CEP 17201-000  
Tel: (14) 3626-1338 - Fax: (14) 3622-3526  
E-mail: drjau@cremesp.org.br

**JUNDIAÍ**

Rua Irmã Crescência Culturato, 43  
Vila Gotardo - CEP 13201-839  
Tel: (11) 4586-5855 - Fax: (11) 4586-8875  
E-mail: drjni@cremesp.org.br

**LIMEIRA**

Praça Dr. Luciano E. Santos, 216  
Sala 52 - CEP 13480-048  
Tel: (19) 3495-2505 - Fax: (19) 3451-0051  
E-mail: drlma@cremesp.org.br

**MARÍLIA**

Av. Rio Branco, 1132 - 15º Andar  
Cj. 153 - CEP 17502-000  
Tel: (14) 3413-2251 - Fax: (14) 3454-1448  
E-mail: drmar@cremesp.org.br

**MOGI DAS CRUZES**

Rua Princesa Isabel de Bragança, 235  
11º Andar - Sala 1107 - CEP 08710-460  
Tel: (11) 4725-3287 - Fax: (11) 4725-3262  
E-mail: drmgi@cremesp.org.br

**OSASCO**

Rua Dona Primitiva Vianco, 244  
12º andar - Cj. 1210 - CEP 06016-901  
Tel: (11) 3682-9344 - Fax: (11) 3682-8913  
E-mail: droso@cremesp.org.br

**PIRACICABA**

Av. Centenário, 446 - São Dimas  
CEP 13416-000  
Tel. e Fax: (19) 3433-0807 / 3434-7726  
E-mail: drpba@cremesp.org.br

**PRESIDENTE PRUDENTE**

Rua Dr. José Foz, 323 - Salas 301 e 302  
CEP 19010-041  
Tel. e Fax: (18) 3221-5315  
E-mail: drppr@cremesp.org.br

**RIBEIRÃO PRETO**

Rua Chile, 1711 - 6º Andar - Salas 600, 601  
e 603 - CEP 14020-610 - Tels: (16) 3911-  
6306 / 6307 / 6309 - Fax: (16) 3911-6308  
E-mail: drrpo@cremesp.org.br

**SANTO ANDRÉ**

Av. Dom Pedro II, 288 - 5º Andar - Cj.52  
Jardim - CEP 09080-000  
Tel: (11) 4432-1673 - Fax: (11) 4438-2799  
E-mail: drsae@cremesp.org.br

**SANTOS**

Rua Dr. Olintho Rodrigues Dantas, 343  
5º andar - Cj. 57 - CEP 11050-220  
Tel: (13) 3223-2666 - Fax: (13) 3223-2422  
E-mail: drsts@cremesp.org.br

**SÃO BERNARDO DO CAMPO**

Rua Mediterrâneo, 290 - 6º Andar  
Sala 61 - Jardim do Mar - CEP 09750-420  
Tel: (11) 4330-8499 - Fax: (11) 4123-6744  
E-mail: drsbc@cremesp.org.br

**SÃO JOSÉ DO RIO PRETO**

Avenida Arthur Nonato, 5035  
Jardim Bosque da Saúde - CEP 15091-050  
Tel: (17) 3212-7917 - Fax: (17) 3212-7999  
E-mail: drsjo@cremesp.org.br

**SÃO JOSÉ DOS CAMPOS**

Av. Dr. Nelson D'ávila, 389 - 9º Andar  
Salas 91, 92 e 93B - CEP 12245-030  
Tel: (12) 3921-1063 - Fax: (12) 3942-8860  
E-mail: drsjc@cremesp.org.br

**SOROCABA**

Av. Barão de Tatuí, 540 - 1º Andar  
Sala 12A - CEP 18030-000  
Tel: (15) 3233-4425 - Fax: (15) 3211-4745  
E-mail: drsba@cremesp.org.br

**TAUBATÉ**

Rua Visconde do Rio Branco, 100  
3º Andar - Cj. 31 - CEP 12020-040  
Tel. e Fax: (12) 3633-4920  
E-mail: drtte@cremesp.org.br

# FONTES

## **CÓDIGO DE ÉTICA MÉDICA**

Resolução CFM nº 1.931, de 17 de setembro de 2009  
*Diário Oficial da União; Poder Executivo, Brasília, DF,*  
*24 set. 2009. Seção I, p. 90-2*

## **CÓDIGO DE PROCESSO ÉTICO-PROFISSIONAL**

Resolução CFM nº 1.897, de 17 de abril de 2009  
*Diário Oficial da União; Poder Executivo, Brasília, DF,*  
*6 maio 2009. Seção I, p. 75-7*

## **CONSELHOS DE MEDICINA**

Lei Federal nº 3.268, de 30 de setembro de 1957  
*Diário Oficial da União; Seç. I, de 1º de outubro de 1957*

Decreto Federal nº 44.045, de 19 de julho de 1958  
*Diário Oficial da União; Seç. I, de 25 de julho de 1958*

Decreto Federal nº 6.821, de 14 de abril de 2009  
*Diário Oficial da União; Poder Executivo, Brasília, DF,*  
*15 abril 2009. Seção I, p. 2*

Lei Federal nº 11.000, de 15 de dezembro de 2004  
*Diário Oficial da União; Poder Executivo, Brasília, DF,*  
*n. 241, de 16 dezembro 2004. Seção I, p. 6*

## **DIREITOS DO PACIENTE**

Lei Estadual nº 10.241, de 17 de março de 1999  
*Diário Oficial do Estado, Seç. I, de 18 de março de 1999*



Conselho Regional de Medicina do Estado de São Paulo  
Rua da Consolação, 753 - São Paulo – SP  
01301-910 – Tel: (11) 3017-9300  
[www.cremesp.org.br](http://www.cremesp.org.br)