



CÓDIGO DE ÉTICA MÉDICA

RESOLUÇÃO CFM Nº2217, DE 27/09/2019

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

CÓDIGO DE ÉTICA MÉDICA

*Resolução CFM nº 2.217, de 27 de setembro de 2018
Modificada pelas Resoluções CFM nº 2.222/2018 e 2.226/2019*

CFM
Brasília, 2019

© 2019 – Conselho Federal de Medicina
Código de Ética Médica: Resolução CFM nº 2.217, de 27 de setembro
de 2018, modificada pelas Resoluções nº 2.222/2018 e 2.226/2019.

Conselho Federal de Medicina

SGAS 915, Lote 72, Brasília/DF, CEP 70390-150
Fone: (61) 3445-5900 / Fax (61) 3346-0231 / e-mail: cfm@cfm.org.br
Versão eletrônica disponível em: portal.cfm.org.br

Comissão Nacional de Revisão do Código de Ética Médica

Supervisão editorial: Paulo Henrique de Souza

Copidesque e revisão: Tikinet

Capa: Link Propaganda Ltda

Diagramação e impressão: Gráfica Marina Ltda

Tiragem: 200.000 exemplares

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

Conselho Federal de Medicina

Código de Ética Médica: Resolução CFM nº 2.217, de 27 de
setembro de 2018 / Conselho Federal de Medicina - Brasília:
Conselho Federal de Medicina, 2019.

108 p.; 15 cm.

Modificado pelas Resoluções CFM nº 2.222/2018 e 2.226/2019

ISBN: 978-85-87077-68-4

1. Ética médica – código. 2. Códigos de ética. I. Título. II. Resolução
CFM nº 2.217, de 27 de setembro de 2018.

CDD 174.2



Sumário

| | |
|---|----|
| Apresentação | 7 |
| Resolução CFM nº 2.217/2018 | 11 |
| Preâmbulo | 13 |
| Capítulo I | |
| Princípios fundamentais..... | 15 |
| Capítulo II | |
| Direitos dos médicos..... | 19 |
| Capítulo III | |
| Responsabilidade profissional..... | 21 |
| Capítulo IV | |
| Direitos humanos..... | 25 |
| Capítulo V | |
| Relação com pacientes e familiares..... | 27 |
| Capítulo VI | |
| Doação e transplante de órgãos e tecidos..... | 29 |
| Capítulo VII | |
| Relação entre médicos..... | 31 |
| Capítulo VIII | |
| Remuneração profissional..... | 33 |
| Capítulo IX | |
| Sigilo profissional..... | 35 |
| Capítulo X | |
| Documentos médicos..... | 37 |

| | |
|---|-----------|
| Capítulo XI | |
| Auditoria e perícia médica..... | 39 |
| Capítulo XII | |
| Ensino e pesquisa médica..... | 41 |
| Capítulo XIII | |
| Publicidade médica | 43 |
| Capítulo XIV | |
| Disposições gerais..... | 45 |
| Exposição de Motivos da Resolução CFM nº 2.217/2018..... | 47 |
| Anexos..... | 51 |
| Índice Remissivo do Código de Ética Médica..... | 53 |
| Composição do Conselho Federal de Medicina | |
| Diretoria..... | 81 |
| Conselheiros titulares..... | 82 |
| Conselheiros suplentes..... | 83 |
| Comissão Nacional de Revisão do Código de Ética Médica..... | 85 |
| Comissões Estaduais de Revisão do Código de Ética Médica..... | 91 |
| Coordenadores de Trabalho em Grupo..... | 101 |
| Assessoria técnica na revisão do Código de Ética Médica..... | 103 |

APRESENTAÇÃO

A publicação da Resolução nº 2.217/2018 marca o fim de um processo de quase três anos de discussões e análises, conduzido pelo Conselho Federal de Medicina (CFM), cujo resultado visível e esperado pela sociedade era a revisão do Código de Ética Médica (CEM).

O novo texto, em vigor a partir de 30 de abril de 2019, atualizou a versão anterior, de 2009, incorporando abordagens pertinentes às mudanças do mundo contemporâneo. Temas como inovações tecnológicas, comunicação em massa e relações em sociedade foram tratados.

Ressalte-se que ao atender uma necessidade natural e permanente de aperfeiçoamento, a revisão do CEM foi feita sob o prisma de zelo pelos princípios deontológicos da medicina, sendo um dos mais importantes o absoluto respeito ao ser humano, com a atuação em prol da saúde dos indivíduos e da coletividade, sem discriminações.

O novo CEM mantém o mesmo número de capítulos, que abordam princípios, direitos e deveres dos médicos. Do conjunto aprovado, há alguns trechos que merecem destaque, como o artigo que estabelece no Código de Ética os limites para o uso de redes sociais pelos médicos no exercício da profissão.

Outro ponto relevante se refere às normas que definem a responsabilidade do médico assistente, ou seu substituto, ao elaborar e entregar o sumário de alta. No que se refere aos direitos dos médicos, o novo CEM prevê a isonomia de tratamento aos profissionais com deficiência e reforça a necessidade de criação de comissões de ética nos locais de trabalho.

O Código também assegura ao profissional o direito de recusa do exercício da medicina em qualquer instituição (pública ou

privada) sem condições de trabalho dignas, colocando em risco a saúde dos pacientes.

Entre as proibições, ficam vedadas ao médico a prescrição e a comercialização de medicamentos, órteses, próteses ou implantes (de qualquer natureza) cuja compra decorra de influência direta, em virtude de sua atividade profissional.

A regra reforça o compromisso ético da categoria com o bem-estar e a saúde dos pacientes, coibindo interações com fim de lucro, incompatíveis com os princípios da boa medicina.

As mudanças, que aperfeiçoam o escopo normativo já existente, resultaram de 1.431 propostas enviadas por associações médicas, sociedades de especialidades, entidades de ensino médico, dentre outras organizações.

Também participaram do processo médicos regularmente inscritos nos Conselhos Regionais de Medicina (CRMs). Todas as sugestões foram criteriosamente analisadas pela Comissão Nacional de Revisão do Código de Ética Médica do CFM e validadas em três encontros regionais específicos para tratar do tema.

Além das etapas regionais, o CFM também realizou, entre 2017 e 2018, três Conferências Nacionais de Ética Médica (Conem) para debater e deliberar sobre a exclusão, alteração e adição de textos ao Código de Ética Médica vigente.

No III Conem, em agosto de 2018, em Brasília (DF), os participantes deliberaram, em votação eletrônica, a proposta final da nova Resolução, que foi submetida em setembro ao Plenário do CFM.

A conclusão desse processo deve ser creditada àqueles que encaminharam sugestões e a centenas de conselheiros (federais e regionais), lideranças, especialistas, técnicos e colaboradores que dedicaram tempo e expertise.

Graças ao empenho desse grupo o País passa a contar com um Código de Ética Médica que busca promover e preservar o prestígio

e a união da categoria, garantindo à sociedade padrões de prática e valores, bem como deveres e virtudes imprescindíveis à convivência humana.

Assim, com a entrega do novo CEM ao Brasil, os Conselhos de Medicina continuam sua trajetória defendendo princípios e aperfeiçoando práticas.

Carlos Vital Tavares Corrêa Lima

Coordenador da Comissão Nacional de Revisão do CEM

Presidente do CFM

RESOLUÇÃO CFM Nº 2.217/2018

Publicada no D.O.U. de 1º de novembro de 2018,

Seção I, p. 179

Aprova o Código de Ética Médica.

O **CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA**, no uso das atribuições conferidas pela Lei nº 3.268, de 30 de setembro de 1957, regulamentada pelo Decreto nº 44.045, de 19 de julho de 1958, modificado pelo Decreto nº 6.821, de 14 de abril de 2009 e pela Lei nº 11.000, de 15 de dezembro de 2004, e consubstanciado na Lei nº 6.838, de 29 de outubro de 1980, e na Lei nº 9.784, de 29 de janeiro de 1999; e¹

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

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

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

CONSIDERANDO as propostas formuladas ao longo dos anos de 2016 a 2018 e pelos Conselhos Regionais de Medicina, pelas entidades médicas, pelos médicos e por instituições científicas e universitárias para a revisão do atual Código de Ética Médica;

CONSIDERANDO as decisões da III Conferência Nacional de

¹Apostilamento ao texto publicado no Diário Oficial da União: **ONDE SE LÊ:** e consubstanciado na Lei nº 6.828, de 29 de outubro de 1980, e na Lei nº 9.784, de 29 de janeiro de 1999; **LEIA-SE:** e consubstanciado na Lei nº 6.838, de 29 de outubro de 1980, e na Lei nº 9.784, de 29 de janeiro de 1999;

Ética Médica de 2018, que elaborou, com participação de delegados médicos de todo o Brasil, um novo Código de Ética Médica revisado;

CONSIDERANDO o decidido pelo Conselho Pleno Nacional reunido em 27 de setembro de 2018;

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

RESOLVE:

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

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

Art. 3º O Código anexo a esta Resolução entra em vigor 180 dias após a data de sua publicação e, a partir daí, revoga-se o Código de Ética Médica aprovado pela Resolução CFM nº 1.931/2009, publicada no *Diário Oficial da União* no dia 13 de outubro de 2009, Seção I, página 90, bem como as demais disposições em contrário.

Brasília, DF, 27 de setembro de 2018.

CARLOS VITAL TAVARES CORRÊA LIMA
Presidente

HENRIQUE BATISTA E SILVA
Secretário-geral

PREÂMBULO

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

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

III - Para o exercício da medicina, impõe-se a inscrição no Conselho Regional do respectivo estado, território ou Distrito Federal.

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

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

VI - Este Código de Ética Médica é composto de 26 princípios fundamentais do exercício da medicina, 11 normas diceológicas, 117 normas deontológicas e quatro disposições gerais. A transgressão das normas deontológicas sujeitará os infratores às penas disciplinares previstas em lei. (Redação modificada pela Resolução CFM nº 2.222/2018)².

²Redação anterior: 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 e da sociedade.

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

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

VIII - O médico não pode, em nenhuma circunstância ou sob nenhum pretexto, renunciar à sua liberdade profissional, nem

permitir quaisquer restrições ou imposições que possam prejudicar a eficiência e a correção de seu trabalho.

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

XIX - O médico se responsabilizará, em caráter pessoal e nunca presumido, pelos seus atos profissionais, resultantes de relação particular de confiança e executados com diligência, competência e prudência.

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

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

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

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

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

XXV - Na aplicação dos conhecimentos criados pelas novas tecnologias, considerando-se suas repercussões tanto nas gerações presentes quanto nas futuras, o médico zelará para que as pessoas não sejam discriminadas por nenhuma razão vinculada à herança genética, protegendo-as em sua dignidade, identidade e integridade.

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

Capítulo II

DIREITOS DOS MÉDICOS

É direito do médico:

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

II - Indicar o procedimento adequado ao paciente, observadas as práticas 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 comunicá-las ao Conselho Regional de Medicina de sua jurisdição e à Comissão de Ética da instituição, quando houver.

IV - Recusar-se a exercer sua profissão em instituição pública ou privada onde as condições de trabalho não sejam dignas ou possam prejudicar a própria saúde ou a do paciente, bem como a dos demais profissionais. Nesse caso, comunicará com justificativa e maior brevidade sua decisão ao diretor técnico, ao Conselho Regional de Medicina de sua jurisdição e à Comissão de Ética da instituição, quando houver.

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

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

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

VIII - Decidir, em qualquer circunstância, levando em consideração sua experiência e capacidade profissional, o tempo a ser dedicado ao paciente sem permitir que o acúmulo de encargos ou de consultas venha prejudicar seu trabalho.

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

X - Estabelecer seus honorários de forma justa e digna.

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

Capítulo III

RESPONSABILIDADE PROFISSIONAL

É vedado ao médico:

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Art. 10. Acumpliar-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 método.

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

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

Art. 18. Desobedecer aos 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.

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

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

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

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

Art. 27. 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 promoção de saúde e de prevenção, diagnóstico e tratamento de doenças, cientificamente reconhecidos e a seu alcance, em favor do paciente.

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

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

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

Art. 36. Abandonar paciente sob seus cuidados.

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

§ 2º Salvo por motivo justo, comunicado ao paciente ou à sua

família, o médico não o abandonará por este ter doença crônica ou incurável e continuará a assisti-lo e a propiciar-lhe os cuidados necessários, inclusive os paliativos.

Art. 37. Prescrever tratamento e outros procedimentos sem exame direto do paciente, salvo em casos de urgência ou emergência e impossibilidade comprovada de realizá-lo, devendo, nesse caso, fazê-lo imediatamente depois de cessado o impedimento, assim como consultar, diagnosticar ou prescrever por qualquer meio de comunicação de massa.

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

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

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

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

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

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

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

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

Capítulo VI

DOAÇÃO E TRANSPLANTE DE ÓRGÃOS E TECIDOS

É vedado ao médico:

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

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

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

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

Capítulo VII

RELAÇÃO ENTRE MÉDICOS

É vedado ao médico:

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

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

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

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

Art. 51. Praticar concorrência desleal com outro médico.

Art. 52. Desrespeitar a prescrição ou o tratamento de paciente determinados por outro médico, mesmo quando em função de chefia ou de auditoria, salvo em situação de indiscutível benefício para o paciente, devendo comunicar imediatamente o fato ao médico responsável.

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

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

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

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

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

Capítulo VIII

REMUNERAÇÃO PROFISSIONAL

É vedado ao médico:

Art. 58. O exercício mercantilista da medicina.

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

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

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

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

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

Art. 64. Agenciar, aliciar ou desviar, por qualquer meio, para clínica particular ou instituições de qualquer natureza, paciente atendido pelo sistema público de saúde ou dele utilizar-se para a execução de procedimentos médicos em sua clínica privada como forma de obter vantagens pessoais.

Art. 65. Cobrar honorários de paciente assistido em instituição que se 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 prescrição e/ou comercialização de medicamentos, órteses, próteses ou implantes de qualquer natureza, cuja compra decorra de influência direta em virtude de sua atividade profissional.

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

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

Art. 72. Estabelecer vínculo de qualquer natureza com empresas que anunciam ou comercializam planos de financiamento ou consórcios para procedimentos médicos. (Modificado pela Resolução CFM nº 2.226/2019)³.

³Redação anterior: 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 criança ou adolescente, desde que estes tenham capacidade de discernimento, inclusive a seus pais ou representantes legais, salvo quando a não revelação possa acarretar dano ao paciente.

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

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

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

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

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

Capítulo X

DOCUMENTOS MÉDICOS

É vedado ao médico:

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

Art. 81. Atestar como forma de obter vantagem.

Art. 82. Usar formulários institucionais para atestar, prescrever e solicitar exames ou procedimentos fora da instituição a que pertençam tais formulários.

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.

§ 3º Cabe ao médico assistente ou a seu substituto elaborar e entregar o sumário de alta ao paciente ou, na sua impossibilidade, ao seu representante legal.

Art. 88. Negar ao paciente ou, na sua impossibilidade, a seu representante legal, 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 exceto para atender a ordem judicial ou para sua própria defesa, assim como quando autorizado por escrito pelo paciente.

§ 1º Quando requisitado judicialmente, o prontuário será encaminhado ao juízo requisitante.

§ 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 caso não tenha realizado pessoalmente o exame.

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

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

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

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

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

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

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

Capítulo XII

ENSINO E PESQUISA MÉDICA

É vedado ao médico:

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Art. 106. Manter vínculo de qualquer natureza com pesquisas médicas em seres humanos que usem placebo de maneira isolada em experimentos, quando houver método profilático ou terapêutico eficaz.

Art. 107. Publicar em seu nome trabalho científico do qual não tenha participado; atribuir a si mesmo autoria exclusiva de trabalho realizado por seus subordinados ou outros profissionais, mesmo quando executados sob sua orientação, bem como omitir do artigo científico o nome de quem dele tenha participado.

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

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

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

Capítulo XIII

PUBLICIDADE MÉDICA

É vedado ao médico:

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

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

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

Art. 114. Anunciar títulos científicos que não possa comprovar e especialidade ou área de atuação para a qual não esteja qualificado e registrado no Conselho Regional de Medicina.

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

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

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

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

Capítulo XIV

DISPOSIÇÕES GERAIS

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

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

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

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

EXPOSIÇÃO DE MOTIVOS DA RESOLUÇÃO CFM Nº 2.217/2018

Senhor Presidente,

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

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

3. Assim, aos princípios fundamentais acrescentaram-se novos textos enfatizando que cabe ao médico, como profissional, considerar seus conhecimentos, resultado de longos anos de estudo, e atualizar-se continuamente para que tenha capacidade técnica de aplicar os recursos científicos disponíveis da melhor maneira possível em favor da medicina, visando aos melhores resultados, sem desprezar seu lado humano, imbuído de solidariedade.

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

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

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

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

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

9. E mais, visando dar cumprimento a decisões judiciais, o novo Código de Ética Médica estabeleceu uma exceção ao acesso ao prontuário, podendo o médico entregar cópia para atender a ordem

judicial (tão somente o juiz requisitante) ou para sua própria defesa, assim como quando autorizado por escrito pelo paciente.

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

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

Brasília, DF, 27 de setembro de 2018.

JOSÉ FERNANDO MAIA VINAGRE

Relator

ANEXOS



ÍNDICE REMISSIVO DO CÓDIGO DE ÉTICA MÉDICA⁴

Resolução CFM nº 2.217/2018

| A | |
|---|---|
| Abandonar paciente | Cap. III – art. 7º-9º Cap. V – art. 36 |
| Abandonar plantão | Cap. III – art. 7º-9º |
| Aborto | Cap. III – art. 15 |
| Abreviar a vida | Cap. V – art. 41 |
| Ver também Eutanásia | |
| Abuso de poder | Cap. III – art. 1º Cap. IV – art. 22 e 30 Cap. V – art. 40 Cap. VII – art. 47, 52 e 56 Cap. XI – art. 94 Cap. XII – art. 107 |
| Acesso ao prontuário | Cap. X – art. 85-90 |
| Acobertar erro | Cap. VII – art. 50 Cap. I-VI |
| Acórdãos dos Conselhos de Medicina | Cap. III – art. 18 |
| Acumplicimento | Cap. III – art. 10 |
| Acúmulo de consultas | Cap. II-VIII Cap. V – art. 35 |

⁴Elaborado pela equipe da Biblioteca do CFM

| | |
|---|---|
| Adolescente | Cap. X – art. 74 |
| <u>Ver também</u> Menor de idade | Cap. XII – art. 101 §1º |
| Agenciar pacientes | Cap. VIII – art. 64 |
| Ajuste prévio de honorário | Cap. VIII – art. 61 |
| Aliciar paciente | Cap. VIII – art. 64 |
| Alta médica | Cap. X – art. 86, 87 §3º |
| Alterar prescrição | Cap. VII – art. 52 Cap. XI – art. 97 |
| Alterar tratamento | Cap. VII – art. 52 Cap. XI – art. 97 |
| Aluno | Cap. IX – art. 78 |
| Animais, pesquisa | Cap. I- XXIV |
| Anticoncepção | Cap. V – art. 42 |
| <u>Ver também</u> Método Contraceptivo | |
| Anúncio comercial | Cap. IX – art. 75 Cap. XIII – art. 115 e 117 |
| Aprimoramento profissional | Cap. I- II, V, XV, XXIII Cap. V – art. 32 Cap. XII – art. 102 e 106 |
| Área de atuação | Cap. XIII – art. 114 |
| Assentimento livre e esclarecido | Cap. XII – art. 101 §1º |
| Assinatura de folha em branco | Cap. III – art. 11 |
| Assistente técnico | Cap. XI – art. 94 |
| Atendimento, tempo | Cap. II- VIII Cap. III – art. 8º |

| | |
|---------------------------------------|---|
| Atendimento médico à distância | Cap. V – art. 37 §1º |
| Atendimento não prestado | Cap. VIII – art. 59 |
| Atestado médico | Cap. III – art. 11 Cap. X – art. 80-84 e 91 |
| Atestado de óbito | Cap. IX – art. 77 Cap. X – art. 83 e 84 |
| Atividade administrativa | Preâmbulo I |
| Atividade de ensino | Preâmbulo I Cap. IX – art. 78 Cap. XII – art. 99-110 |
| Atividade de pesquisa | Preâmbulo I Cap. XII – art. 99-110 |
| Atividade laboral | Cap. I- XII |
| Ato médico | Cap. I- XIV, XVI, XIX Cap. III – art. 4º-5º, 11 e 14 Cap. VIII – art. 60 e 66 |
| Ato médico desnecessário | Cap. III – art.1º |
| Ato médico não praticado | Cap. III – art. 5º Cap. X – art. 80 e 83 Cap. XI – art. 92 |
| Ato médico, recusa | Cap I- VII Cap. II- IX Cap. V – art. 36 |
| Ato danoso | Cap. III – art. 1º Cap. V – art. 34 Cap. IX – art. 74 Cap. XIV- II |

| | |
|---|--|
| Ato ilícito | Cap. I- XVIII Cap. III – art.10 e 14 Cap. IV – art. 30 Cap. VII – art. 50 |
| Atualização profissional | Cap. I- II,V, XV e XXIII Cap. V – art. 32 Cap. XII – art. 102 e 106 |
| Auditor | Cap. VII – art. 52 Cap. XI – art. 92-98 |
| Auditoria | Cap. VII – art. 52 Cap. XI – art. 92-98 |
| Ausência de outro médico | Cap. I- VII Cap. III – art. 8º e 9º Cap. V – art. 33 |
| Ausência ao plantão, ao trabalho | Cap. III – art. 7º-9º |
| Autonomia do médico | Cap. I- VII, VIII e XVI Cap. II- VIII Cap. III – art. 20 |
| Autonomia do paciente | Cap. I- XXI e XXIII Cap. III – art. 15 Cap. IV – art. 24 Cap. V – art. 31, 41e 42 Cap. IX – art. 74 Cap. XII – art. 101 e 110 |
| Autoria | Cap. XII – art. 107 e108 Cap. XIII – art. 116 |

B

| | |
|---|---|
| Benefício do paciente | Cap. I- II, V, XVI, XVII e XXIII Cap. III – art. 13 e 20 Cap. V – art. 32 Cap. VII – art. 52 Cap. X – art. 91 |
| Boletim médico | Cap. X – art. 80 |
| Brindes, vantagens | Cap. I- X Cap. III – art. 20 |
| C | |
| Capacidade de discernimento | Cap. IX – art. 74 Cap. XII – art. 101 §1º |
| Capacidade profissional do médico | Cap. I- II |
| Caráter presumido da responsabilidade médica | Cap. I- XIX Cap. III – art. 1º, parágrafo único |
| Células germinativas | Cap. III – art. 16 |
| Cerceamento de trabalho | Cap. VII – art. 47 e 56 |
| Charlatanismo | Cap. III – art. 10 |
| Chefia médica | Cap. III – art. 19 Cap. VII – art. 47, 52 e 56 Cap. VIII – art. 63 e 67 Cap. IX – art. 78 |
| Clínica privada | Cap. X – art. 82 |
| Clonagem | Cap. III – art. 15 e 16 |

| | |
|--|--|
| Cobrança de honorários | Cap. VIII – art. 58-72 Cap. IX – art. 79 |
| Cobrança irregular | Cap. VIII – art. 65 e 66 |
| Comercialização da medicina | Cap. I- X |
| Comercialização de produtos médicos | Cap. VIII – art. 69 |
| Comercialização de órgãos/ tecidos | Cap. VI – art. 46 |
| Comissão, receber | Cap. VIII – art. 59 Cap. XI – art. 96 |
| Comissão de ética | Preâmbulo I Cap. II- III e IV Cap. VII – art. 57 |
| Comissão de Ética em Pesquisa | Cap. XII – art. 101 §1º e 2º |
| Complementação de honorário | Cap. VIII – art. 65 e 66 |
| Comunicação ao CRM | Preâmbulo I Cap. II- III, IV e V Cap. III – art. 12 |
| Comunicação com o paciente | Cap. III – art.13 e 15 Cap. IV – art. 22 Cap. V – art. 34, 36 e 42 Cap. VI – art. 44 Cap. X – art. 88 Cap. XII – art. 101 e 103 Cap. XIII – art. 111 |
| Comunicação em massa | Cap. XIII – art. 111, 112 e 114 |

| | |
|---------------------------------------|---|
| Comunidade, pesquisa | Cap. XII – art. 103 |
| Conceito profissional | Cap. I- IV |
| Concorrência desleal | Cap. VII – art. 51 |
| Concurso, prêmio | Cap. VIII – art. 71 |
| Condição social | Cap. I- II |
| Condição de trabalho do médico | Cap. I- II, XIV e XV Cap. II- IV Cap. III – art. 19 |
| Conduta antiética | Cap. VII – art. 47, 50 e 57 Cap. XIII – art. 111 e 112 |
| Conferência médica | Cap. V – art. 39 Cap. VII – art. 53 e 54 |
| Confidencialidade | Cap. I- XI e XXV Cap. VII – art. 54 Cap. IX – art. 73-79 Cap. XII – art. 110 |
| Conflito de interesse | Cap. I- XXIII Cap. XII – art. 109 |
| Conhecimento científico | Cap. I - XXIII |
| Consciência do médico | Cap. II- IX |
| Conselho de Medicina | Cap. III – art. 17 e 18 Cap. VII – art. 57 Cap. X – art. 90 |

| | |
|---|---|
| Consentimento informado | Cap. III – art. 4º e 15 Cap. IV – art. 22 Cap. VI – art. 44 Cap. IX – art. 73 e 77 Cap. XII – art. 101, 102 e 110 |
| Consórcio | Cap. VIII – art. 72 |
| Constrangimento ilegal | Cap. IV – art. 26 |
| Consulta | Cap. V – art. 35 |
| Consulta, acúmulo | Cap. II- VIII |
| Consulta, duração | Cap. II- VIII |
| Consulta à distância | Cap. V – art. 37 Cap. XIII – art. 114 |
| Contraceptivo | Cap. V – art. 42 |
| Cópia de prontuário | Cap. X – art. 88-90 |
| Corpo clínico | Cap. II- VI |
| Corpo de delito | Cap. XI – art. 95 |
| Criança | Cap. IX – art. 74 |
| <u>Ver também</u> Menor de idade | Cap. XII – art. 101 §1º |
| Criopreservação | Cap. III – art. 15 |
| Cuidado paliativo | Cap. I- XXII Cap. V – art. 36 e 41 |
| Curandeirismo | Cap. III – art. 10 |
| D | |
| Dados científicos | Cap. I- XIX Cap. XII – art. 107-109 |
| Dano (atos danosos) | Cap. III – art.1º e 36 |

| | |
|--|---|
| Decisão médica | Cap. I- XXI |
| Declaração de óbito | Cap. IX – art. 77 |
| Deficiência física | Cap. II – I, XI |
| Denúncia | Cap. I- XVIII Cap. II- III Cap. III – art. 12 Cap. IV – art. 25 e 28 Cap. VII – art. 57 |
| Desagravo | Cap. II- VII |
| Descoberta científica | Cap. XIII – art. 116 |
| Desempenho ético da medicina | Cap. I- IV Cap. III – art. 19 Cap. V – art. 36 |
| Desconto nos honorários | Cap. VIII – art. 67 |
| Desempenho ético | Cap. V – art. 36 |
| Desobediência às normas dos Conselhos | Cap. III – art. 18 |
| Desrespeito ao pudor | Cap. V – art. 38 |
| Desviar paciente | Cap. VIII – art. 64 |
| Dever de atualização | Cap. I- V |
| Dever de conduta | Cap. XI – art. 98 Cap. XII – art. 102 |
| Dever legal | Cap. IX – art. 73 Cap. XI – art. 98 |
| Diagnóstico | Cap. XIII – art. 114 |

| | |
|---|---|
| Diagnóstico de morte | Cap. VI – art. 43 |
| Dignidade do paciente | Cap. I- VI, XXV Cap. IV – art. 23 Cap. V – art. 38 Cap. XII – art. 99 e 110 |
| Dignidade profissional do médico | Cap. I- XV |
| Direito autoral | Cap. XIII – art. 117 |
| Direção Clínica/Técnica | Cap. II- IV Cap. III – art. 19 Cap. VII – art. 47 e 52 Cap. VIII – art. 67 Cap. XIII – art. 118 |
| Direito de internação | Cap. II- VI Cap. VII – art. 47 |
| Direito do médico | Cap. II- I-XI Cap. III – art. 19 Cap. V – art. 36 |
| Direito do paciente | Cap. I- XVI Cap. III – art. 13 Cap. IV – art. 22 e 30 Cap. V – art. 31e 42 Cap. X – art. 84 e 88 Cap. XII – art. 101 e 102 |
| Diretor Clínico/Diretor Técnico | Cap. II- IV Cap. III – art. 19 Cap. VII – art. 47 e 52 Cap. VIII – art. 67 Cap. XIII – art. 118 |

| | |
|--|---|
| Direitos humanos | Cap. IV – art. 22 e 30 Cap. XII – art. 99 |
| Discriminação | Cap. I- XXV Cap. II- I Cap. IV – art. 23 Cap. V – art. 36 Cap. VII – art. 47 Cap. XII – art. 110 |
| Disposição regimental | Cap. I- XVI |
| Divulgação de assuntos médicos | Cap. IX – art. 75 Cap. XIII – art. 111 e 118 |
| Doação de órgãos | Cap. VI – art. 43 e 46 |
| Doador incapaz | Cap. VI – art. 45 |
| Docente | Preâmbulo I Cap. IX – art. 78 Cap. XII – art. 109 e 110 |
| Documentos médicos (prontuário, laudo...) | Cap. III – art. 11 Cap. X – art. 80-91 |
| Doença incapacitante | Cap. XIV- I |
| Doente terminal | Cap. V – art. 36 e 41 |
| Dupla cobrança | Cap. VIII – art. 66 |
| Duração da consulta | Cap. II- VIII |

E

| | |
|-----------------------------------|--|
| Ecossistema | Cap. I- XIII |
| Educação médica continuada | Cap. I-V Cap. V – art. 32 |
| Educação sanitária | Cap. I- XIV |
| Embrião humano | Cap. III – art.15 |
| Emergência | Cap. I- II, V, VII Cap. III – art. 7° Cap. V – art. 33 e 37 Cap. XI – art. 97 |
| Empresa seguradora | Cap. IX – art. 77 |
| Encaminhamento de paciente | Cap. VII – art. 53 Cap. VIII – art. 59 Cap. X – art. 86 |
| Engenharia genética | Cap. III – art. 15 e 16 |
| Ensino – atividade de | Preâmbulo I Cap. XII – art. 99-110 |
| Equipe de transplante | Cap. VI – art. 43 |
| Erro médico | Cap. III – art.1°-21 |
| Esclarecimento ao paciente | Cap. III – art.13 e 15 Cap. IV – art. 22 Cap. V – art. 34, 36 e 42 Cap. VI – art. 44 Cap. X – art. 88 Cap. XII – art. 101 e 103 Cap. XIII – art. 111 |

| | |
|---|---|
| Escolha de sexo | Cap. III – art. 15 |
| Estatuto do hospital | Cap. I- XVI Cap. III – art. 20 |
| Escolha, liberdade de (médico) | Cap. I- VIII Cap. II- VIII Cap. III – art. 20 |
| Escolha, liberdade de (paciente) | Cap. IV – art. 24 |
| Especialidade médica | Cap. XIII – art. 114 |
| Estatuto do hospital | Cap. I- XVI Cap. III – art. 20 |
| Esterilização cirúrgica | Cap. III – art.15 Cap. V – art. 42 |
| Estimativa de custo | Cap. VIII – art. 61 |
| Etnia | Cap. I- II |
| Eugenia | Cap. III – art. 15 Cap. XII – art. 99 |
| Eutanásia | Cap. V – art. 41 |
| Exagerar número de consultas | Cap. V – art. 35 |
| Exagerar gravidade | Cap. V – art. 35 Cap. X – art. 80 |
| Exame médico-pericial | Cap. XI – art. 95 |
| Exercício ético da medicina | Cap. I- XV e XXVI |
| Exercício ilegal da medicina | Cap. III – art. 10 |
| Exercício simultâneo | Cap. VIII – art. 69 |

| | |
|--|--|
| Exploração do trabalho médico | Cap. VIII – art. 63 |
| Exposição do paciente | Cap. IX – art. 75 |
| Experimentação com seres humanos | Cap. III – art. 15 Cap. XII – art. 99-110 |
| F | |
| Falsidade ideológica | Cap. X – art. 80 |
| Falhas contratuais | Cap. II- II |
| Falhas em normas institucionais | Cap. II- III |
| Farmácia, exercício simultâneo | Cap. VIII – art. 69 |
| Farmácia, interação | Cap. VIII – art. 68 |
| Fato público, revelar | Cap. IX – art. 73 |
| Fecundação artificial | Cap. III – art. 15 |
| Ficha clínica | VER Prontuário |
| Financiador privado | Cap. III – art. 20 Cap. XII – art. 104 |
| Financiador público | Cap. III – art. 20 Cap. XII – art. 104 |
| Fiscalização pelo CRM | Preâmbulo IV e V |
| Formulário de instituição pública | Cap. X – art. 82 |
| Formulário de seguradora | Cap. IX – art. 77 |
| Foto de paciente | Cap. IX – art. 75 |
| Futilidade terapêutica | Cap. V – art. 41 |

G

| | |
|-----------------------------|--------------------------------------|
| Genética | Cap. III – art. 15 e 16 |
| Genoma humano | Cap. III – art. 15 e 16 |
| Glosa | Cap. XI – art. 96 |
| Greve | Cap. II-V Cap. III – art. 7º e 18 |
| Greve de fome | Cap. IV – art. 26 |
| Guarda de prontuário | Cap. X – art. 87 e 89 |

H

| | |
|---------------------------|--|
| Herança genética | Cap. I- XXV |
| Hierarquia médica | Cap. III – art. 19 Cap. VII – art. 47 e 56 Cap. VIII – art. 63 |
| Honorários médicos | Cap. I- II Cap. III – art. 20 Cap. V – art. 40 Cap. VIII – art. 58 e 72 Cap. IX – art. 79 Cap. XI – art. 98 |

I

| | |
|---------------------------|--|
| Imagem do paciente | Cap. IX – art. 75 |
| Impedimento justo | Cap. III – art. 9º Cap. IX – art. 73 Cap. XI – art. 93 |

| | |
|--|--|
| Imperícia | Cap. III – art. 1º |
| Implantes | Cap. VIII – art. 69 |
| Imprudência | Cap. III – art. 1º |
| Indústria farmacêutica | Cap. III – art. 20 Cap. VIII – art. 68 Cap. XII – art. 104 e 109 |
| Informações confidenciais | Cap. IX – art. 76 |
| Informática em saúde | Cap. V – art. 37 |
| Infração ética, comunicação do CRM | Preâmbulo IV Cap. I- XVIII Cap. II- III |
| Inscrição nos Conselhos de medicina | Preâmbulo III Cap. I- XIV Cap. III – art. 11 Cap. X – art. 87 Cap. XIII – art. 118 |
| Inseminação artificial | Cap. III – art. 15 |
| Integridade física do paciente | Cap. I- XXV Cap. IV – art. 27 e 28 |
| Integridade mental do paciente | Cap. IV – art. 27 e 28 |
| Interação com farmácia, indústria farmacêutica ou ótica | Cap. VIII – art. 68 |
| Interdição cautelar | Cap. II- XIV |
| Interferência na atuação do médico | Cap. III – art. 20 Cap. XI – art. 93 e 94 |

| | |
|--|--|
| Internação | Cap. IV – art. 28 |
| Internação compulsória | Cap. IV – art. 28 |
| Internação, direito | Cap. II- VI |
| Internet | Cap. V – art. 37 |
| Intimação dos Conselhos de Medicina | Cap. III – art. 17 Cap. X – art. 90 |
| Investigação policial | Cap. IV – art. 27 |
| J | |
| Junta médica | Cap. V – art. 39 Cap. VII – art. 54 e 55 |
| Justa causa (quebra de sigilo) | Cap. IX – art. 73 |
| Justo impedimento | Cap. III – art. 9º |
| L | |
| Laboratório farmacêutico | Cap. III – art. 20 Cap. VIII – art. 68 Cap. XII – art. 104 e 109 |
| Laqueadura tubária | Cap. III – art. 15 Cap. V – art. 42 |
| Laudo médico | Cap. III – art. 11 Cap. X – art. 80, 81 e 86 Cap. XI – art. 92 |
| Legislação sanitária | Cap. I- XIV Cap. III – art. 21 |
| Letra do médico | Cap. III – art. 11 Cap. X – art. 87 |

| | |
|---|---|
| Liberdade de decisão, de escolha profissional | Cap. I- II e VII Cap. III – art. 20 |
| Limite de escolha | Cap. I- XVI |
| Lucro | Cap. I- X |
| M | |
| Manipulação genética | Cap. III – art. 15 |
| Medicamentos | Cap. VIII – art. 68 e 69 Cap. XII – art. 109 |
| Medicina exercida como comércio | Cap. I- IX |
| Medicina legal | Cap. X – art. 83 Cap. XI – art. 95 |
| Medicina do trabalho | Cap. I- XII Cap. III – art. 12 e13 Cap. IX – art. 76 Cap. XI – art. 93 |
| Médico auditor | Cap. VII – art. 52 Cap. XI – art. 92-98 |
| Médico com deficiência física | Cap. II- I e XI |
| Médico como testemunha | Cap. IX – art. 73 |
| Médico do trabalho | Cap. III – art. 12 e 13 Cap. IX – art. 76 Cap. XI – art. 93 |
| Médico perito VER Perito Médico | Cap. X – art. 89 Cap. XI – art. 92 e 98 |
| Meio ambiente | Cap. I-XIII |
| Menor de idade VER TAMBÉM Adolescente, Criança | Cap. IX – art. 74 Cap. XII – art. 101 |

| | |
|--|---|
| Mercantilização da medicina | Cap. I- IX e X Cap. III – art. 20 Cap. VI – art. 46 Cap. VIII – art. 58, 63, 68 e 72 Cap. XIII – art. 116 |
| Método contraceptivo | Cap. V – art. 42 |
| Mídias sociais | Cap. V – art. 37 |
| Morte | Cap. VI – art. 43 Cap. IX – art. 77 |
| Morte violenta | Cap. X – art. 84 |
| Motivo de força maior (justo) | Cap. V – art. 36 e 37 Cap. IX – art. 73 Cap. X – art. 89 |
| Movimento da categoria médica | Cap. I- XV |
| N | |
| Nacionalidade | Cap. I- II |
| Necropsia | Cap. X – art. 83 |
| Negligência | Cap. III – art. 1º |
| Normas éticas (dos Conselhos de Medicina) | Cap. I- XXIV Cap. III – art. 17 e 18 |
| Notificação dos Conselhos de Medicina | Cap. III – art. 17 |
| Novas tecnologias | Cap. I- XXV |
| O | |
| Objeção de consciência | Cap. I- VII Cap. II- IX |

| | |
|---------------------------------------|--|
| Obrigaç o de resultado | Cap. VIII – art. 62 |
| Obstinaç o terap utica | Cap. V – art. 41 |
| Omiss o | Cap. III – art. 1 , 7  e 9  Cap. V – art. 33 |
| Omiss o de informaç es médicas | Cap. VII – art. 53 e 55 |
| Opini o pol tica | Cap. I- X Cap. II- I |
|  rg o (para doação) | Cap. VI – art. 43-46 |
| Ordem judicial | Cap. X – art. 89 |
| Orientaç o sexual | Cap. II- I |
|  rteses | Cap. VIII – art. 69 |
|  tica, intera  o | Cap. VIII – art. 68 |
| Ortotan sia | Cap. I- XXII |
| P | |
| Paciente, benef cio ao | Cap. I- XVI, XXII e XXIII |
| Paciente falecido | Cap. IX – art. 73 |
| Paciente terminal | Cap. I- XXII Cap. V – art. 36 e 41 |
| Paralisaç o | Cap. II- V Cap. III – art. 7  e 8  |
| Pena de morte | Cap. IV – art. 29 |
| Per cia médica | Cap. I- XIV Cap. XI – art. 92-98 Cap. XIV- I |
| Perito médico | Cap. X – art. 89 Cap. XI – art. 92-98 |

| | |
|--------------------------------------|--|
| Pesquisa clínica | Preâmbulo I Cap. I- XXIII e XXIV Cap. XII – art. 99-110 Cap. XIII – art. 113 |
| Pesquisa em animais | Cap. I- XXIV |
| Pesquisa em seres humanos | Cap. I- XXIII e XXIV Cap. III – art. 15 Cap. XII – art. 99-110 Cap. XIII – art. 113 |
| Placebo | Cap. XII – art. 106 |
| Plano de saúde | Cap. VIII – art. 72 |
| Plantão | Cap. III – art. 7º e 9º Cap. V – art. 33 Cap. VII – art. 55 Cap. X – art. 83 |
| Política | Cap. I- X Cap. II- I Cap. XII – art. 99 |
| Preceptor | Cap. IX – art. 78 |
| Premio | Cap. VIII – art. 71 |
| Prescrição médica | Cap. V – art. 37 Cap. VIII – art. 68 e 69 Cap. XIII – art. 114 |
| Presunção de responsabilidade | Cap. I- XIX |
| Princípio da autonomia | Cap. I- VIII e XXI Cap. I- II, IV, VIII e IX Cap. IV – art. 22, 24 e 26 Cap. V – art. 31, 36 e 42 |

| | |
|----------------------------------|--|
| Princípio da beneficência | Cap. I- VI, XVII e XXV Cap. V – art. 31-34 Cap. XII – art. 103 e 110 |
| Procedimento degradante | Cap. IV – art. 25 |
| Procedimento diagnóstico | Cap. I- XXII |
| Procedimento experimental | Cap. XII – art. 102 Cap. XIII – art. 113 |
| Procedimento terapêutico | Cap. I- XXI e XXII |
| Professor | Preâmbulo I Cap. IX – art. 78 Cap. XII – art. 109 e110 |
| Progresso científico | Cap. I- V |
| Prolongamento da vida | Cap. VI – art. 43 |
| Prontuário médico | Cap. X – art. 80, 85, 87-90 Cap. XI – art. 101 §2º |
| Propaganda | Cap. IX – art. 75 Cap. XIII – art. 111-118 |
| Prótese | Cap. VIII – art. 69 |
| Protocolo de pesquisa | Cap. XII – art. 100 |
| Publicação médica | Cap. XII – art. 107-109 Cap. XIII – art. 117 |
| Publicidade médica | Cap. IX – art. 75 Cap. XIII – art. 111-118 |
| Pudor | Cap. V – art. 38 |

Q

Quadro clínico do paciente Cap. VII – art. 54 e 55

Quebra de sigilo Cap. IX – art. 79
Cap. X – art. 89 e 90

R

Raça Cap. I- II

Receber comissão, vantagem Cap. VIII – art. 59

Receita médica Cap. III – art. 11

Recusar atendimento Cap. I- VII
Cap. II- IV e IX
Cap. III – art. 7º
Cap. V – art. 33 e 36

Redes sociais Cap. V – art. 37

Regimento de hospital Cap. I- XVI

Registro no CRM Cap. III – art. 11
Cap. X – art. 87
Cap. XIII – art. 118

Relação de consumo Cap. I- XX

Relação médico-paciente Cap. IV – art. 22-30
Cap. V – art. 31-42
Cap. XI – art. 93
Cap. XII – art. 105 e 110

Relacionamento com outros profissionais Cap. I- XVII e XVIII
Cap. III – art. 2º, 3º e 6º
Cap. VIII – art. 70
Cap. XII – art. 107

| | |
|---|--|
| Relacionamento entre médicos | Cap. I- XVII e XVIII Cap. III – art. 2º, 3º, 6º e 19 Cap. IV – art. 23, parágrafo único Cap. VII – art. 47-57 Cap. VIII – art. 70 Cap. XI – art. 97 Cap. XII – art. 107 |
| Religião | Cap. I- X Cap. II- I |
| Remuneração profissional | Cap. I- III, XV, II, V e X Cap. VIII – art. 58-72 Cap. IX – art. 79 Cap. XI – art. 98 |
| Renunciar atendimento | Cap. V – art. 36 |
| Representante legal | Cap. III – art. 4º Cap. IV – art. 22 Cap. V – art. 31, 34, 36, 39, 41, 44 e 45 Cap. VII – art. 54 Cap. IX – art. 74 e 77 Cap. X – art. 86-88 e 91 Cap. XII – art. 101, 102 e 110 |
| Reprodução assistida | Cap. III – art. 15 |
| Resoluções dos Conselhos de Medicina | Cap. III – art. 18 |
| Respeito ao colega | Cap. I- XVII e XVIII Cap. VII – art. 48 e 49 Cap. VII – art. 52 |

| | |
|--|---|
| Responsabilidade profissional | Cap. I- XIV, XIX e XXIII Cap. III – art. 1º-20 Cap. V – art. 32 |
| Restrição terapêutica | Cap. V – art. 32 |
| Retenção de honorário | Cap. VIII – art. 67 |
| Risco iminente de morte | Cap. IV – art. 22 e 26 Cap. V – art. 31 Cap. XI – art. 97 |
| Risco á saúde | Cap. I- XII Cap. III – art. 7º e 12 Cap. VI – art. 44 Cap. IX – art. 74 e 76 Cap. X – art. 88 |
| S | |
| Saúde pública | Cap. I- XIV Cap. XII – art. 103 |
| Segredo profissional | Cap. I- XI, XXV Cap. VII – art. 54 Cap. IX – art. 73-79 Cap. X – art. 85, 89 e 90 Cap. XII – art. 110 |
| Segunda opinião | Cap. V – art. 39 |
| Sensacionalismo | Cap. XIII – art. 112 |
| Ser humano | Cap. I- I, II, VI Cap. IV – art. 23 |
| Seres humanos geneticamente modificados | Cap. III – art. 15 |

| | |
|---|--|
| Serviços médicos | Preâmbulo I |
| Sigilo profissional | Cap. I- XI e XXV Cap. VII – art. 54 Cap. IX – art. 73-79 Cap. X – art. 85, 89 e 90 Cap. XII – art. 110 |
| Situação clínica irreversível | Cap. I- XXII |
| Situação clínica terminal | Cap. I- XXII |
| Sufrimento físico | Cap. I- VI |
| Sufrimento moral | Cap. I- VI |
| Solicitação de alta | Cap. X – art. 86 |
| Solicitação de exame | Cap. X – art. 82 |
| Solidariedade de classe, categoria | Cap. VII – art. 48 |
| Sumário de alta | Cap. X – art. 87 § 3º |
| Suspensão das atividades | Cap. II- V Cap. III – art. 7º e 8º Cap. XIV- II |
| T | |
| Telemedicina | Cap. V – art. 37 |
| Tempo de consulta | Cap. II- VIII |
| Terapêutica experimental | Cap. XII – art. 102, parágrafo único e 106 |
| Terapia gênica | Cap. III – art. 15 e 16 |
| Termo de consentimento | Cap. III – art. 4º e 15 Cap. XII – art. 101 |

| | |
|---------------------------------------|---|
| Testemunha | Cap. IX – art. 73 |
| Título de especialista | Cap. XIII – art. 114 |
| Tortura | Cap. I-VI Cap. IV – art. 25 |
| Trabalho científico | Cap. XII – art. 107 e 108 Cap. XIII – art. 117 |
| Transferência de paciente | Cap. X – art. 86 |
| Transplante de órgãos, tecidos | Cap. III – art. 15 Cap. VI – art. 43-46 |

U

| | |
|-----------------|---|
| Urgência | Cap. I-VII Cap. II-V Cap. III – art. 7° Cap. V – art. 33 e 37 Cap. XI – art. 97 |
|-----------------|---|

V

| | |
|---------------------------------|--|
| Vantagem emocional | Cap. V – art. 40 |
| Vantagem financeira | Cap. V – art. 40 Cap. VIII – art. 59 e 64 Cap. X – art. 81 Cap. XI – art. 96 Cap. XII – art. 104 |
| Vasectomia | Cap. III – art. 15 Cap. V – art. 42 |
| Verificação médico-legal | Cap. X – art. 83 Cap. XI – art. 92 e 95 |
| Vetar tratamento | Cap. XI – art. 97 |

| | |
|---|---|
| Vida, abreviação da, perigo da, risco de | Cap. IV – art. 22 e 26 Cap. V – art. 31 Cap. XI – art. 97 |
| Voluntário de pesquisa | Cap. XII – art. 105 |
| Vontade expressa do paciente | Cap. V – art. 41 |
| Vulnerabilidade, pesquisa | Cap. I- XXIV Cap. XII – art. 101, 103 e 105 |

COMPOSIÇÃO DO CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

Diretoria

Presidente

Carlos Vital Tavares Corrêa Lima

1º vice-presidente

Mauro Luiz de Britto Ribeiro

2º vice-presidente

Jecé Freitas Brandão

3º vice-presidente

Emmanuel Fortes Silveira Cavalcanti

Secretário-geral

Henrique Batista e Silva

1º secretário

Hermann Alexandre Vivacqua von Tiesenhausen

2º secretário

Sidnei Ferreira

Tesoureiro

José Hiran da Silva Gallo

2º tesoureiro

Dalvílio de Paiva Madruga

Corregedor

José Fernando Maia Vinagre

Vice-corregedor

Lúcio Flávio Gonzaga Silva

Conselheiros titulares⁵

Abdon José Murad Neto (*Maranhão*)
Ademar Carlos Augusto (*Amazonas*)
Aldemir Humberto Soares (*AMB*)
Anastácio Kotzias Neto (*Santa Catarina*)
Carlos Vital Tavares Corrêa Lima (*Pernambuco*)
Celso Murad (*Espírito Santo*)
Cláudio Balduino Souto Franzen (*Rio Grande do Sul*)
Dalvélio de Paiva Madruga (*Paraíba*)
Dilza Teresinha Ambros Ribeiro (*Acre*)
Donizetti Dimer Giamberardino Filho (*Paraná*)
Emmanuel Fortes Silveira Cavalcanti (*Alagoas*)
Henrique Batista e Silva (*Sergipe*)
Hermann Alexandre Vivacqua von Tiesenhausen (*Minas Gerais*)
Hideraldo Luís Souza Cabeça (*Pará*)
Jencarlo Fernandes Cavalcante (*Rio Grande do Norte*)
Jecé Freitas Brandão (*Bahia*)
Jorge Carlos Machado Curi (*São Paulo*)
José Fernando Maia Vinagre (*Mato Grosso*)
José Hiran da Silva Gallo (*Rondônia*)
Leonardo Sérvio Luz (*Piauí*)
Lúcio Flávio Gonzaga Silva (*Ceará*)
Maria das Graças Creão Salgado (*Amapá*)
Mauro Luiz de Britto Ribeiro (*Mato Grosso do Sul*)
Nemésio Tomasella de Oliveira (*Tocantins*)
Rosylane Nascimento das Mercês Rocha (*Distrito Federal*)
Salomão Rodrigues Filho (*Goiás*)
Sidnei Ferreira (*Rio de Janeiro*)
Wirlande Santos da Luz (*Roraima*)

⁵O conselheiro efetivo Júlio Rufino Torres (*Amazonas*) faleceu em 11/05/2017.

Conselheiros suplentes^{6,7}

Adriana Scavuzzi Carneiro da Cunha (*Pernambuco*)
Alberto Carvalho de Almeida (*Mato Grosso*)
Alceu José Peixoto Pimentel (*Alagoas*)
Alexandre de Magalhães Marques (*Roraima*)
Alexandre de Menezes Rodrigues (*Minas Gerais*)
Antônio Celso Koehler Ayub (*Rio Grande do Sul*)
Dorimar dos Santos Barbosa (*Amapá*)
José Albertino Souza (*Ceará*)
Léa Rosana Viana de Araújo e Araújo (*Pará*)
Lia Cruz Vaz da Costa Damásio (*Piauí*)
Lisete Rosa e Silva Benzoni (*Paraná*)
Lueiz Amorim Canedo (*Goiás*)
Luís Eduardo Barbalho de Melo (*Rio Grande do Norte*)
Luís Henrique Mascarenhas Moreira (*Mato Grosso do Sul*)
Luiz Antônio de Azevedo Accioly (*Rondônia*)
Márcia Rosa de Araújo (*Rio de Janeiro*)
Nailton Jorge Ferreira Lyra (*Maranhão*)
Newton Monteiro de Barros (*AMB*)
Norberto José da Silva Neto (*Paraíba*)
Otávio Marambaia dos Santos (*Bahia*)
Paulo Antônio de Mattos Gouvêa (*Espírito Santo*)
Pedro Eduardo Nader (*Tocantins*)
Rosa Amélia Andrade Dantas (*Sergipe*)
Ruy Yukimatsu Tanigawa (*São Paulo*)
Sérgio Tamura (*Distrito Federal*)
Wilmar de Athayde Gerent (*Santa Catarina*)

⁶ Com o falecimento do conselheiro efetivo pelo Amazonas, seu suplente (Ademar Carlos Augusto) assumiu definitivamente a vaga em 17/05/2016.

⁷ O conselheiro suplente Renato Fonseca (Acre) pediu afastamento da função em 17/05/2018.

COMISSÃO NACIONAL DE REVISÃO DO CÓDIGO DE ÉTICA MÉDICA

Carlos Vital Tavares Corrêa Lima *(coordenador)*

Presidente do Conselho Federal de Medicina (CFM), gestão 2014-2019, 1º vice-presidente do CFM (2009-2014); presidente do CRM de Pernambuco (2006-2014), membro da Comissão Nacional responsável pela revisão do Código de Ética Médica (2010); membro da Sociedade Brasileira de Direito Médico, seccional Pernambuco; membro da Sociedade Brasileira de Bioética, regional Pernambuco; médico especialista em Clínica Geral e Medicina Ocupacional.

José Fernando Maia Vinagre *(coordenador adjunto)*

Corregedor-geral do CFM (2009-2014; 2014-2019); presidente e corregedor do Conselho Regional de Medicina do Mato Grosso; médico especialista em Pediatria; doutorado em Medicina/Bioética pela Universidade do Porto (Portugal).

Aldemir Humberto Soares

Conselheiro do CFM (2009-2014; 2014-2019); 1º secretário da Associação Médica Brasileira; presidente do Colégio Brasileiro de Radiologia (1999-2002; 2002-2005); diretor do serviço de radiologia do Hospital do Servidor Público Estadual, em São Paulo; médico especialista em Radiologia.

Anastácio Kotzias Neto

Conselheiro do CFM (2014-2019); médico especialista, mestre e doutor em Ortopedia e Traumatologia; presidente da Sociedade Brasileira de Ortopedia Pediátrica (2009-2010); presidente da Sociedade Brasileira de Ortopedia e Traumatologia, regional Santa Catarina (1987-1989; 2001-2002); especialista em Ortopedia

Pediátrica no Hospital Infantil Joana de Gusmão, em Santa Catarina; professor da Universidade do Sul de Santa Catarina.

Anibal Gil Lopes

Médico doutor e livre docente em Fisiologia de Órgãos e Sistemas; PhD pela Universidade Yale (EUA); professor visitante na Universidade Johns Hopkins (EUA) e Instituto Venezuelano de Investigações Científicas (Venezuela); professor titular do Instituto de Biofísica Carlos Chagas Filho da Universidade Federal do Rio de Janeiro; professor titular da Faculdade de Medicina de Fernandópolis (Unicastelo), São Paulo.

Armando Otávio Vilar de Araújo

Conselheiro e corregedor do Conselho Regional de Medicina do Rio Grande do Norte; médico especialista em Neurologia; advogado e jornalista, formado em 1986 e em 1997, respectivamente, pela Universidade Federal do Rio Grande do Norte; professor da Universidade Potiguar nos cursos de Direito e Medicina; e ex-juiz de Direito do Tribunal de Justiça do Rio Grande do Norte.

Diaulas Ribeiro

Promotor do Ministério Público do Distrito Federal e Territórios; membro do Conselho Nacional do Ministério Público; doutor em Direito pela Universidade Católica Portuguesa; PhD em Direito e Bioética pela Universidade Complutense de Madri; coordenador do curso de Direito e professor de Bioética no curso de Medicina da Universidade Católica de Brasília.

Henrique Batista e Silva

Conselheiro, secretário-geral e 1º secretário do CFM (2009-2014; 2014-2019); presidente do Conselho Regional de Medicina de Sergipe (2009-2014); presidente da Sociedade Médica de Sergipe (1999-2002); mestre

em Cardiologia; professor de Cardiologia, Clínica Médica e História da Medicina na Universidade Federal de Sergipe (UFS); presidente do Conselho Diretor da UFS; diretor do Hospital Universitário do estado de Sergipe.

Jecé Freitas Brandão

Conselheiro e 2º vice-presidente do CFM (2014-2019); presidente e tesoureiro do Conselho Regional de Medicina da Bahia (2001-2006); vice-presidente da Federação Brasileira de Gastroenterologia (1996-1998); médico mestre em Medicina Interna pela Universidade de São Paulo; professor na Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública; membro titular da Academia de Medicina da Bahia (2013).

José Hiran da Silva Gallo

Conselheiro e diretor-tesoureiro do Conselho Federal de Medicina (2009-2014; 2014-2019); coordenador das Câmaras Técnicas de Ginecologia e Obstetrícia, de Cooperativismo Médico e do Médico Jovem do CFM; presidente do Conselho Regional de Medicina de Rondônia (2002-2006); doutor em Bioética pela Universidade do Porto (Portugal); pós-graduado em Gestão Empresarial de Cooperativas pela Fundação Getúlio Vargas; membro honorário da Federação Brasileira de Academias de Medicina, da Academia Rondoniense de Medicina, da Sociedade Estadual e Brasileira de Mastologia, Regional de Rondônia e da Federação Brasileira das Associações de Ginecologia e Obstetrícia.

José Eduardo de Siqueira

Médico especialista em Cardiologia; mestre em Bioética pela Universidade Nacional do Chile; doutor em Clínica Médica pela Universidade Estadual de Londrina; membro da Câmara Técnica de Cuidados Paliativos do CFM; membro titular da Comissão Nacional de Ética em Pesquisa e autor de diversos livros.

Lúcio Flávio Gonzaga Silva

Conselheiro federal e coordenador da Comissão de Ensino Médico do CFM; membro do Conselho Regional de Medicina do Ceará; médico especialista em Urologia; mestre em Cirurgia e doutor em Farmacologia pela Universidade Federal do Ceará (UFC); professor associado de graduação e pós-graduação da UFC; professor de pós-graduação na Escola Cearense de Oncologia e especialista do Hospital do Câncer do Ceará.

Luiz Roberto Soares Londres

Membro da Comissão de Humanidades Médicas do CFM; médico pela Faculdade Nacional de Medicina da Universidade do Brasil; e especialista em Administração Hospitalar e mestre em Filosofia pela Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro.

Miguel Kfoury Neto

Membro de Câmara Técnica do CFM; desembargador do Tribunal de Justiça do Paraná; mestre em Direito das Relações Sociais pela Universidade Estadual de Londrina; doutor em Direito das Relações Sociais pela Pontifícia Universidade Católica de São Paulo; professor da Faculdade de Direito do Norte Pioneiro, em Jacarezinho, Paraná, e da Escola da Magistratura do Paraná; e autor de obras jurídicas sobre responsabilidade civil médico-hospitalar.

Rafael Leandro Arantes Ribeiro

Promotor de Justiça adjunto do Ministério Público do Distrito Federal e Territórios (MPDFT). Formou-se em direito na Universidade Católica de Brasília (UCB), em 2009. Pós-graduado em Investigação Criminal também pela UCB, em 2010. Integrou a assessoria jurídica do CFM entre 2013 e 2017, tendo atuado em diversas ações relativas à defesa de interesses institucionais nos campos da ética e da defesa profissional.

Rosylane Nascimento das Mercês Rocha

Conselheira federal pelo Distrito Federal no CFM; médica especializada em Medicina do Trabalho, Medicina Legal e Perícia Médica; pós-graduada em Cirurgia Vascular e em Valoração do Dano Corporal pela Universidade de Coimbra (Portugal); membro da International Commission on Occupational Health; presidente da Associação Brasileira de Medicina do Trabalho; diretora de Ética da Associação Nacional de Medicina do Trabalho; e diretora da Sociedade Brasileira de Perícias Médicas do Distrito Federal.

Simônides da Silva Bacelar

Membro da Câmara Técnica de Terminologia Médica e do Conselho Editorial da revista *Bioética* do CFM; membro do Conselho Regional de Medicina do Distrito Federal (2003-2008); médico especialista em Cirurgia Pediátrica; membro titular da Academia de Medicina de Brasília; professor da Universidade de Brasília (UnB) e das Faculdades Integradas da União Educacional do Planalto Central (Faciplac).

Sidnei Ferreira

Conselheiro e 2º secretário do CFM; secretário-executivo da Sociedade Brasileira de Pediatria; presidente do Conselho Regional de Medicina do Rio de Janeiro (2013-2105); membro do Comitê Científico de Doenças Respiratórias da Sociedade de Pediatria do Rio de Janeiro (Soperj); médico especialista em Pediatria com atuação em Pneumologia Pediátrica; pós-graduação em Pediatria e em Pneumologia Pediátrica pela Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ); mestre em Medicina e doutor em Pediatria pela UFRJ e professor na Universidade Estácio de Sá e na UFRJ.

Turibio Teixeira Pires de Campos

Bacharel em Direito pelo Centro de Ensino Unificado de Brasília. Pós-graduado em Ordem Jurídica e Ministério Público pela Escola

Superior do Ministério Público do Distrito Federal. Membro da Comissão Nacional em Defesa do Ato Médico do CFM, autarquia da qual é assessor jurídico desde novembro de 1999.

Ylmar Correa Neto

Membro do Conselho Regional de Medicina de Santa Catarina; médico especialista em Neurologia e Neurofisiologia Clínica; mestre em Medicina Interna pela Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC); doutor em Neurologia pela Universidade de São Paulo; professor -adjunto do Departamento de Clínica Médica da UFSC; presidente da Comissão de Ensino da Academia Brasileira de Neurologia.

COMISSÕES ESTADUAIS DE REVISÃO DO CÓDIGO DE ÉTICA MÉDICA

ACRE

Virgílio Batista do Padro (*coordenador*)
Antonio Clementino da Cruz Junior
David Ricardo Lima Carneiro
Dilza Teresinha Ambros Ribeiro
Euclides Cavalcante de Araújo Bastos
Francisco Rodrigues Lopes
Guilherme Augusto Pulici
Rodrigo Prado Santiago

ALAGOAS

Alfredo Aurélio Marinho Rosa (*coordenador*)
Antônio de Pádua Cavalcante
Edilma de Albuquerque Lins Barbosa
Fernando Antônio Gomes de Andrade
José Humberto Belmiro Chaves
Marcia Rabelo de Lima
Wellington Moura Galvão

AMAPÁ

Dorimar dos Santos Barbosa (*coordenador*)
Marconi Pimenta
Maria das Graças Creão Salgado
Roberval da Silva Menezes
Sandra Oliveira

AMAZONAS

José Bernardes Sobrinho (*coordenador*)
Amazonina Raposo Passos Telles de Souza
Aristóteles Comte de Alencar Filho
Gláucia Reis Credie
Lídice Mayo Langbeck
Marco Lourenço Silva

BAHIA

José Abelardo Garcia de Meneses (*coordenador*)
Débora Sofia Angeli de Oliveira
Luiz Augusto Rogério Vasconcellos
Maria Elisa Vilas-Bôas Pinheiro de Lemos
Rita Simões Bonelli
Rogério Luis Gomes Queiroz
Tatiana Magalhães Aguiar

CEARÁ

Ivan de Araújo Moura Fé (*coordenador*)
Alessandrino Terceiro de Oliveira
Helmécio Neves Feitosa
Lino Antonio Cavalcanti Holanda
Mayra Isabel Correia Pinheiro
Renato Evando Moreira Filho
Roberto Wagner Bezerra de Araújo

DISTRITO FEDERAL

Martha Helena Pimentel Zappalá Borges (*coordenador*)
Alexandre Cavalca Tavares

Iphis Tenfuss Campbell
Jairo Martínez Zapata
Jorge Gomes de Araújo
José Roberto de Deus Macedo
Lívia Vanessa Ribeiro Gomes
Luiz Fernando Galvão Salinas
Rodrigo Machado Cruz
Thiago Blanco Vieira

ESPIRÍTO SANTO

Thales Gouveia Limeira (*coordenador*)
Aron Stephen Tockze Souza
Carlos Magno Pretti Dalapicola
Hiram Augusto Nogueira
Kátia Cilene Seibert
Regina Célia Tonini

GOIÁS

Aldair Novato Silva (*coordenador*)
Erso Guimarães
Fernando Ferro da Silva
Fernando Pacéli Neves de Siqueira
Haroldo de Oliveira Torres
José Umberto Vaz de Siqueira
Leonardo Mariano Reis

MARANHÃO

Abdon José Murad Neto (*coordenador*)
Adolfo Silva Paraíso
Ivan Abreu Figueiredo

José Albuquerque Figueiredo Neto

Leopoldina Milanez da Silva Leite

Maria de Fátima Calderoni

Mauro César Viana de Oliveira

MATO GROSSO

Maria de Fátima de Carvalho Ferreira (*coordenadora*)

Dalva Alves das Neves

Eloisa Kohl Pinheiro

Gabriel Felsky dos Anjos

Hildenete Monteiro Fortes

Ivana Cristina Alcântara

Mariely Ferreira Macedo

MATO GROSSO DO SUL

Rosana Leite de Melo (*coordenadora*)

Alberto Cubel Brull

Gil Pacífico Tognini

Juberty Antonio de Souza

Luciene Lovatti Almeida Hemerly Elias

Maria José Martins Maldonado

Valdir Shigueiro Siroma

MINAS GERAIS

Fábio Augusto de Castro Guerra (*coordenador*)

Alcebíades Vitor Leal Filho

Amélia Maria Fernandes Pessôa

Cláudia Navarro Duarte Lemos

Eurípides José da Silva

Frederico Ferri de Resende

Hermann Alexandre Vivacqua von Tiesenhouse
João Batista Gomes Soares
Itagiba de Castro Filho
Desembargador Renato Drecsh
Padre Rogério

PARÁ

Paulo Sérgio Guzzo (*coordenador*)
Henrique Custódio da Silva
Lafayette Glicério Esteves Monteiro
Maira do Carmo de Lima Mendes Lobato
Marina Kaled Moreira Costa
Maria de Fátima Guimarães Couceiro
Noeli Franco Ernesto

PARAÍBA

João Gonçalves de Medeiros Filho (*coordenador*)
Carlos Coelho de Miranda Freire
Luciana Cavalcanti Trindade
Luciano Mariz Maia
Marcelo Antônio C. Queiroga Lopes
Sérgio Murilo W. Queiroga
Tarcísio Campos S. de Andrade

PARANÁ

Luiz Ernesto Pujol (*coordenador*)
Afonso Proenço Branco Filho
Antonio Celso Cavalcanti de Albuquerque
Carlos Alberto Moro
Donizetti Dimer Giamberardino Filho

Gerson Zafalon Martins
Martim Afonso Palma
Maurício Marcondes Ribas
Miguel Abboud Hanna Sobrinho
Roberto Issamu Yosida

PERNAMBUCO

André Soares Dubeux (*coordenador*)
Anne Jacqueline
Elizangela Sfoggia
Helena Maria Carneiro Leão
Joaquim Pessoa Guerra Filho
Maria Luiza Bezerra Menezes
Sílvia da Costa Carvalho Rodrigues
Tadeu Henrique Pimentel Calheiros

PIAUÍ

Dagoberto Barros da Silveira (*coordenador*)
Mirian Perpétua Palha Dias Parente
Gerardo Vasconcelos Mesquita
João Araújo dos Martírios Moura Fé
Gisleno Feitosa
Sérgio Ibiapina Ferreira Costa
Ricardo Abdala Cury
Cláudia Pessoa Marques da Rocha Seabra

RIO DE JANEIRO

Renato Brito de Alencastro Graça (*coordenador*)
Arnaldo Pineschi de Azeredo Coutinho
Carlos Cleverson Lopes Pereira

José Ramon Varela Blanco
José Antonio Alexandre Romano
Paulo Sérgio da Costa Martins
Sidnei Ferreira

RIO GRANDE DO NORTE

Francisco Edênio Rêgo Costa (*coordenador*)
Guaraci da Costa Barbosa
Henrique Augusto Lima dos Santos
Jeancarlo Fernandes Cavalcante
Klevelando Augusto Silva dos Santos
Marielli de Oliveira Faustino
Tertius Cesar Moura Rabelo

RIO GRANDE DO SUL

Rogério Wolf de Aguiar (*coordenador*)
Antônio Celso Koehler Ayub
Cláudio Balduino Souto Franzen
Ércio Amaro de Oliveira Filho
Fernando Weber Matos
Ismael Maguilnik
Isaías Levy
Iseu Milman
Jefferson Pedro Piva
Joaquim José Xavier
Juliano Lauer
Michele Milanese
Régis de Freitas Porto

RONDÔNIA

Cleiton Cassio Bach (*coordenador*)
Andrei Leonardo Freitas de Oliveira
Ana Ellen de Queiroz Santiago
Leonardo Moreira Pinto
Robinson Cardoso Machado Yaluzan
Rodrigo Almeida de Souza
Spencer Vaiciunas

RORAIMA

Marcelo Henrique de Sá Arruda (*coordenador*)
Alberto Ferreira de Souza
Allan Kardec Lopes Mendonça Filho
Laerth Marcellano Thomé

SANTA CATARINA

Nelson Grisard (*coordenador*)
Antonio Silveira Sbissa
Eulina Tokiko Shinzato Rodrigues da Cunha
Gilberto Digiacomio da Veiga
Ylmar Correa Neto
José Eduardo Coutinho Góes
Juliano Pereima de Oliveira Pinto
Luiz Carlos Espíndola
Leopoldo Alberto Back
Marcelino Osmar Vieira
Rachel Duarte Moritz

SÃO PAULO

Lavínio Nilton Camarim (*coordenador*)
Aizenaque Grimaldi de Carvalho
Carlos Alberto H. de Campos
Clóvis Francisco Constantino
Desiré Carlos Callegari
Gerson Sobrinho Salvador de Oliveira
João Márcio Garcia
José Luís Gomes do Amaral
Luiz Antonio da Costa Sardinha
Nívio Lemos M. Júnior
Reinaldo Ayer de Oliveira
Renato Azevedo Júnior
Ruy Yukimatsu Tanigawa
Silvia Helena R. Mateus

SERGIPE

Hyder Aragão de Melo (*Coordenador*)
Hesmoney Ramos de Santa Rosa
José Aderval Aragão
José Augusto Alves de Oliveira
Nilzir Soares Vieira Junior
Norma Lúcia Santos
Paulo Amado Oliveira
Ramiro Rockenbach da Silva Matos Teixeira de Almeida
Roberto Andrade Nogueira

TOCANTINS

Eduardo Francisco de Assis Braga (*coordenador*)

Fabiana Cândida de Queiroz Santos Anjos

Francisca Brasilino Saraiva

Hélio Hermenegildo Marques Maués

Nemésio Tomasella de Oliveira

Wesley Monteiro de Castro Neri

COORDENADORES DE TRABALHO EM GRUPO

II CONEM (Brasília, 11-12 de abril de 2018)

| | GRUPO 1 | GRUPO 2 | GRUPO 3 | GRUPO 4 |
|-------------------|--------------------------------|-----------------------------|-------------------|----------------------|
| PRESIDENTE | Armando Otávio Vilar de Araújo | José Eduardo de Siqueira | Ylmar Correa Neto | Jecé Freitas Brandão |
| SECRETÁRIO | José Eduardo de Siqueira | José Alejandro Bullón Silva | Anibal Gil Lopes | Sidnei Ferreira |

III CONEM (Brasília, 14 - 15 de agosto de 2018)

| | GRUPO 1 | GRUPO 2 | GRUPO 3 |
|-------------------|-----------------------------|--------------------------------|-------------------|
| PRESIDENTE | José Fernando Maia Vinagre | Armando Otávio Vilar de Araújo | Ylmar Correa Neto |
| SECRETÁRIO | José Alejandro Bullón Silva | Lúcio Flávio | Anibal Gil Lopes |

ASSESSORIA TÉCNICA NA REVISÃO DO CÓDIGO DE ÉTICA MÉDICA

Assessores da Comissão

Érika Jacqueline Marques Feitoza Ferreira
Goethe Ramos de Oliveira
José Alejandro Bullón Silva
Kelly Christiny Rodrigues de Oliveira Boaventura Proença
Paulo Henrique de Souza
Roberto Luiz d'Ávila
Vilma Gomes da Silva

Equipe de apoio

Coordenação Jurídica (COJUR)

Allan Cotrim do Nascimento
Ana Luiza Brochado Saraiva Martins
Antônio Carlos Nunes de Oliveira
Francisco Antônio de Camargo Rodrigues de Souza
Giselle Crosara Lettieri Gracindo
Joao Paulo Simoes da Silva Rocha
Marcella Oliveira Pinho
Raphael Rabelo Cunha Melo
Valeria de Carvalho Costa

Departamento de Comissões e Câmaras Técnicas (DECCT)

Adélia de Castro da Silva
Clarides Margarida Angst
Cleuber Carvalho Lima
Cristiane Costa Cardoso Castro
Dulce Conceição de Araújo

Helen Brasil Gomes dos Santos
Rejane de Souza Portela

Departamento de Processo Consulta (DEPCO)

Anivalda Ferreira Costa Filha
Eliane de Azevedo Barbosa Verissimo
Maristela Aparecida Santos Barreto

Coordenação Administrativa (COADM)

Noelyza Peixoto Brasil Vieira
Paulo Gomes da Costa Sobrinho
Sandro Quintino Guedes
Tathiana da Silva Moreira Figueiredo

Coordenação de Informática (COINF)

Bruno Damacena Milhomem Junior
Cassia Celeste Machado de Quadros
Gleidson Porto Batista
Goethe Ramos de Oliveira
João Pedro da Silva
Marcelo Sodré Silva
Paulo Roberto Ferreira Guimaraes
Thiago Cordeiro de Araújo

Coordenação de Comunicação e Imprensa (COIMP)

Amanda Ferreira Alves
Amilton Itacaramby de Almeida
Ana Isabel de Aquino Correa
Danilo Bruno Chagas Taveiras
Marcio de Arruda
Milton Aparecido de Souza Junior
Nathália Cristina Pinheiro Siqueira Conde

Rejane Maria de Medeiros
Thais Habli Brandao Dutra
Vevila Junqueira da Silva

Setor de Biblioteca e Revista Bioética (SEBRB)

Eliane Maria de Medeiros e Silva
Rameque Beserra Antunes de Figueiredo



Agência Brasileira do ISBN

ISBN 978-85-87077-68-4

