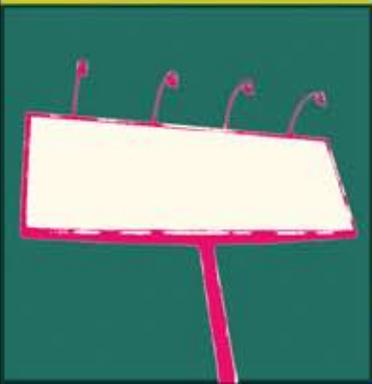


Manual de Publicidade de Assuntos Médicos

CREMERJ



MANUAL DE PUBLICIDADE DE ASSUNTOS MÉDICOS



CREMERJ

CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO

GESTÃO 2003/2008

Diretoria

Fev. 2007 a Set. 2008

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

Diretoria

Jun. 2005 a Jan. 2007

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

Diretoria

Out. 2003 a Maio 2005

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

CORPO DE CONSELHEIROS

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

CONSELHEIROS INDICADOS PELA SOMERJ

Carlindo de Souza Machado e Silva Filho
Fernando da Silva Moreira

CREMERJ

MANUAL DE PUBLICIDADE DE ASSUNTOS MÉDICOS

6ª edição revista e ampliada

Rio de Janeiro
2007

Manual de Publicidade de Assuntos Médicos

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

Praia de Botafogo, nº 228 - Centro Empresarial Rio

Botafogo - Rio de Janeiro - RJ

CEP: 22.250-040

Telefone: (21) 3184-7050

Fax: (21) 3184-7120

Homepage: www.cremerj.org.br

e-mail: cremerj@cremerj.org.br

Serviço de Informação ao Médico

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

Revisão, normatização e digitação: Centro de Pesquisa e Documentação

Ricardo José Arcuri

Simone Tosta Faillace (coord.)

Waltencir Dantas de Melo

Estagiários

Cristiano Fernando Castro de Oliveira

Natália Goldoni Feijó

Rafael Tinoco Madeira Santos

Capa e Diagramação

LV Design

Impressão

Imprinta Express Gráfica e Editora Ltda

FICHA CATALOGRÁFICA ELABORADA PELO CPEDOC-CREMERJ

Conselho Regional de Medicina do Estado do Rio de Janeiro.

Manual de publicidade de assuntos médicos / CREMERJ. - 6ª ed. rev. ampl. -
Rio de Janeiro, 2007.

1. Publicidade médica - legislação. I. Conselho Regional de Medicina do
Estado do Rio de Janeiro. II. Título.

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

APRESENTAÇÃO

Em 1997, o Conselho Regional de Medicina do Estado do Rio de Janeiro publicou a primeira edição do seu Manual de Publicidade de Assuntos Médicos, organizado pela CODAME. A atualidade e a importância do tema, aliadas ao interesse despertado, não só pelos médicos, como também pelos profissionais de imprensa e publicidade, fizeram com que a edição se esgotasse em pouco tempo, tornando-se necessária a publicação de várias reimpressões.

O CREMERJ publica agora a 6ª edição, revista e atualizada, desse manual. Nesse espaço de tempo alguns acréscimos se fizeram necessários como a inclusão de novas resoluções e pareceres relativos ao tema, uma nova apresentação visual e gráfica, aproveitando-se, também, para tirar algumas dúvidas mais freqüentes, com a elaboração de um guia, com perguntas e respostas sobre publicidade médica.

Esperamos que esta iniciativa do Conselho de Medicina contribua para o aprimoramento e um melhor conhecimento dos médicos em geral, bem como dos profissionais de mídia, no que se refere à correta utilização ética, por ambos, dos vários meios de divulgação da atividade médica.

Márcia Rosa de Araujo
Presidente

SUMÁRIO

PARTE I – PUBLICIDADE MÉDICA

Introdução	p. 11
Conceitos	p. 11
Objetivo	p. 11
CODAME	p. 12
Finalidades	p. 12

PARTE II – ASPECTOS LEGAIS

Código Penal, Legislação Federal Brasileira, Código de Ética Médica e Resoluções dos Conselhos de Medicina	p. 15
--	-------

PARTE III – COMENTÁRIOS

Publicidade médica	p. 47
Mercado da personalidade	p. 48
Publicações médicas	p. 48
Informações médicas	p. 49
Informática	p. 50
A medicina e a imprensa	p. 51
O relacionamento com a imprensa	p. 51
Uso de marcas e nomes comerciais	p. 52
Boletim médico	p. 54
A ética médica e a ética jornalística	p. 55
Conclusão	p. 56
O que o médico não pode anunciar	p. 56
O que o médico não deve anunciar	p. 57
Os anúncios devem conter	p. 57

PARTE IV – DÚVIDAS MAIS COMUNS

Meios de comunicação de massa	p. 61
Comunicação voltada para consultórios, clínicas e hospitais	p. 82
Propaganda de equipamentos médicos e produtos farmacêuticos	p. 94
Internet	p. 97

PARTE V – REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICASp.107

PARTE VI – ORIENTAÇÕES E ENDEREÇOSp.111

PARTE I
PUBLICIDADE MÉDICA

INTRODUÇÃO

O médico, no exercício de sua profissão, está sujeito a uma disciplina filosófica, a qual se denomina ética. A ética médica alicerça os valores da profissão que, com todo o esforço, devem ser preservados. O Código de Ética Médica é um conjunto de valores que norteiam as diversas relações do médico. Ele apresenta 14 (quatorze) capítulos com seus respectivos artigos. Os capítulos encerram os princípios fundamentais da profissão médica: direitos do médico, responsabilidade profissional, direitos humanos, relação com pacientes e familiares, doação e transplantes de órgãos e tecidos, relações entre médicos, remuneração profissional, segredo médico, atestado e boletim médico, perícia médica, pesquisa médica, publicidade e trabalhos científicos, disposições gerais.

A presente publicação é a edição reformulada do “Manual de Publicidade de Assuntos Médicos”, publicado pelo CREMERJ em 2006 (5ª edição), que traz a compilação de leis, normas, pareceres e resoluções do Conselho Federal de Medicina e do CREMERJ, referentes à Publicidade Médica.

Este Manual visa esclarecer os ilícitos éticos contidos no penúltimo capítulo do C.E.M. Assim, os conceitos aqui inseridos emanam dos Conselhos de Ética Médica, Federal e Regionais, regulamentando a publicidade médica.

Especificamente, esse Manual tem a pretensão de auxiliar o médico em suas dúvidas cotidianas. Nele, estão disponíveis questões que vão desde a concessão de entrevistas, o uso da Internet, a colocação de placas em consultório até a interação do médico com farmácias, óticas e/ou indústria farmacêutica.

A novidade é a inclusão de um guia, com as dúvidas mais freqüentes, respaldado nas Resoluções e Pareceres-Consulta dos Conselhos de Medicina.

CONCEITOS

Publicidade é aquela que ultrapassa o sóbrio, o comedido, igualando o médico ao comerciante, o consultório ao balcão e a medicina ao comércio. É o tipo de divulgação que vai além da informação e pode levar à propaganda enganosa.

Entende-se por anúncio a comunicação ao público, por qualquer meio de divulgação de atividade profissional de iniciativa, participação e anuência do médico. Os anúncios devem obedecer as Resoluções do CFM nº 788/77 e 1.701/03 e, as Resoluções do CREMERJ nº 12/87 e 14/87.

O médico é o que é e não o que apresenta ser. Assim, vale lembrar as palavras do mestre Flaminio Favero: “A Medicina tonificada pelo oxigênio do dever cumprido, não precisa de sensacionalismo publicitário e nem de gratidão humana”.

OBJETIVO

O objetivo principal desse manual é orientar o médico quanto à divulgação de assuntos médicos, notadamente, na imprensa leiga.

O que temos observado é o desconhecimento pelo médico do Código de Ética Médica (C.E.M.) e das Resoluções emanadas pelo Conselho Federal de Medicina e do CREMERJ. Assim sendo,

esse documento visa educar o médico para não incorrer na publicidade imoderada. O desenvolvimento tecnológico dos últimos trinta anos transformou o mundo, com profundas mudanças no comportamento da sociedade. Os meios de comunicação facilitaram a difusão da propaganda e, o marketing mercadológico, atingiu a mídia de maneira avassaladora. O médico envolvido por uma economia mercantilista sentiu-se atraído pela propaganda na imprensa leiga - escrita, falada e televisada - como meio de se destacar na concorrência. Esse fato provocou uma série de distorções, atingindo com gravidade a ética médica. A situação de denúncias contra o médico chegou a um nível insuportável nos Conselhos de Ética Médica, levando os seus dirigentes a intervirem no assunto, através do C.E.M., Resoluções e Pareceres.

C O D A M E

A CODAME - Comissão de Divulgação de Assuntos Médicos - do CREMERJ é a responsável pela avaliação, sob o ponto de vista ético, da pesquisa médica, da publicidade e publicações de assuntos médicos.

A Resolução CFM nº 1.701/03 (que revogou a Resolução CFM nº 1.036/80) aborda de maneira abrangente a divulgação de assuntos médicos, em anúncios, entrevistas, comunicações e trabalhos científicos, boletins médicos e cria no seu art. 14, a CODAME com a seguinte redação: “Os Conselhos Regionais de Medicina manterão uma Comissão de Divulgação de Assuntos Médicos composta, no mínimo, por três (3) membros”.

F I N A L I D A D E S

A Comissão de Divulgação de Assuntos Médicos tem suas finalidades ampliadas, no art. 15 da Resolução CFM nº 1.701/03, com os seguintes adendos:

- a) emitir pareceres a consultas feitas ao Conselho Regional de Medicina a respeito de publicidade de assuntos médicos, interpretando pontos duvidosos, conflitos e omissões;
- b) convocar os médicos e pessoas jurídicas para esclarecimentos quando tomar conhecimento de descumprimento das normas éticas sobre a matéria, devendo determinar a imediata suspensão do anúncio;
- c) propor instauração de sindicância nos casos que tenham características de infração ao Código de Ética Médica;
- d) rastrear anúncios divulgados em qualquer mídia, inclusive Internet, adotando as medidas cabíveis sempre que houver desobediência a esta resolução;
- e) providenciar para que a matéria relativa a assunto médico, divulgado pela imprensa leiga, não ultrapasse, em sua tramitação na Comissão, o prazo de 60 (sessenta) dias;
- f) aprovar previamente o teor de outdoors, placas expostas ao ar livre, ou similares.

PARTE II
ASPECTOS LEGAIS

CÓDIGO PENAL, LEGISLAÇÃO FEDERAL BRASILEIRA, CÓDIGO DE ÉTICA MÉDICA E RESOLUÇÕES DOS CONSELHOS DE MEDICINA

CÓDIGO PENAL

Capítulo IV: Dos crimes de concorrência desleal.

(...) **Art. 196.** Fazer concorrência desleal: Pena - detenção, de três (3) meses a um (1) ano, ou multa.

§1º. Comete crime de concorrência desleal quem:

I - publica pela imprensa, ou por outro meio, falsa afirmação, em detrimento de concorrente, com o fim de obter vantagem indevida;

II - presta ou divulga, com intuito de lucro, acerca de concorrente, falsa informação capaz de causar-lhe prejuízo;

III - emprega meio fraudulento para desviar, em proveito próprio ou alheio, clientela de outrem; (...)

LEI DAS CONTRAVENÇÕES PENAIS

Capítulo VI: Das contravenções Relativas à Organização do Trabalho.

(...) **Art. 47.** Exercer profissão ou atividade econômica ou anunciar que a exerce, sem preencher as condições a que por lei está subordinado o seu exercício: Pena - prisão simples, de quinze (15) dias a três (3) meses ou multa. (...)

DECRETO FEDERAL Nº 20.931, DE 11 DE JANEIRO DE 1932

Regula e fiscaliza o exercício da medicina, da odontologia, da medicina veterinária e das profissões de farmacêutico, parteira e enfermeira, no Brasil, e estabelece penas.

DECRETA:

(...) **Art. 10.** Os que, mediante anúncios ou outro qualquer meio, se propuserem ao exercício da medicina ou de qualquer dos seus ramos, sem título devidamente registrado, ficam sujeitos, ainda que se entreguem excepcionalmente a essa atividade, às penalidades aplicáveis ao exercício ilegal da medicina.

(...) **Art. 15.** São deveres do médico: (...); f) mencionar em seus anúncios somente os títulos científicos e a especialidade.

Art. 16. É vedado ao médico: (...); j) anunciar a cura de doenças consideradas incuráveis, segundo os atuais conhecimentos científicos; (...)

DECRETO-LEI Nº 4.113, DE 14 DE FEVEREIRO DE 1942

Regula a propaganda de médicos, cirurgiões dentistas, parteiras, massagistas, enfermeiros, de casas de saúde e de estabelecimentos congêneres, e a de preparados farmacêuticos.

Esse Decreto-Lei estabelece o que é vedado anunciar, sendo destacável:

(...) **Art. 1º** É proibido ao médico anunciar:

I - cura de determinadas doenças, para as quais não haja tratamento próprio, segundo os atuais conhecimentos científicos;

II - tratamento para evitar a gravidez ou interromper a gestação, claramente ou em termos que induzam a estes fins;

III - exercício de mais de duas especialidades, sendo facultada a enumeração de doenças, órgãos ou sistemas compreendidos na especialização;

IV - consultas por meio de correspondências, pela imprensa, caixa postal, rádio ou processos análogos;

V - especialidade ainda não admitida pelo ensino médico ou que não tenha a sanção das sociedades médicas;

VI - prestação de serviços gratuitos, em consultórios particulares;

VII - sistematicamente, agradecimentos manifestados por cliente e que atentam contra a ética médica;

VIII - com alusões detratoras às escolas médicas e aos processos terapêuticos admitidos pela legislação do país;

IX - com referência a métodos de tratamento e diagnóstico não consagrados na prática corrente, ou que não tenham tido a sanção das sociedades médicas;

X - atestados de cura de determinadas doenças para as quais não haja tratamento estabelecido, por meio de preparados farmacêuticos.

§1º. As proibições deste artigo estendem-se, no que for aplicável, aos cirurgiões dentistas.

§2º. Não se compreende nas proibições deste artigo, anunciar o médico ou o cirurgião-dentista seus títulos científicos, o preço da consulta, referências genéricas à aparelhagem (Raios-X, rádio, aparelhos de eletricidade médica, de fisioterapia e outros semelhantes) ou divulgar pela imprensa ou pelo rádio conselhos de higiene e assuntos de medicina ou de ordem doutrinária, sem caráter de terapêutica individual.

(...) **Art. 4º** É obrigatório, nos anúncios de casa de saúde, estabelecimentos médicos e congêneres, mencionar a direção médica responsável. (...)

Obs.: Oportuno lembrar que esse Decreto-Lei é anterior à criação dos Conselhos, e, por conseguinte, deve a especialidade ser reconhecida, atualmente, pelo Conselho Federal de Medicina.

LEI FEDERAL Nº 3.268, DE 30 DE SETEMBRO DE 1957

Dispõe sobre os Conselhos de Medicina e dá outras providências.
Modificada pela Lei nº 11.000, de 15 de dezembro de 2004.

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

LEI FEDERAL Nº 6.360, DE 23 DE SETEMBRO DE 1976

Dispõe sobre a vigilância sanitária a que ficam sujeitos os medicamentos, as drogas, os insumos farmacêuticos e correlatos, cosméticos, saneantes e outros produtos, e dá outras providências.

(...) TÍTULO X

Da Rotulagem e Publicidade

(...) **Art. 58.** A propaganda, sob qualquer forma de divulgação e meio de comunicação, dos produtos sob o regime desta Lei somente poderá ser promovida após autorização do Ministério da Saúde, conforme se dispuser em regulamento.

§1º. Quando se tratar de droga, medicamento ou qualquer outro produto com a exigência de venda sujeita a prescrição médica ou odontológica, a propaganda ficará restrita a publicações que se destinem exclusivamente à distribuição a médicos, cirurgiões-dentistas e farmacêuticos. (...)

LEI FEDERAL Nº 8.078, DE 11 DE SETEMBRO DE 1990

Dispõe sobre a proteção do consumidor e dá outras providências.

(...) **CAPÍTULO III - Dos Direitos Básicos do Consumidor**

(...) **Art. 6º** São direitos básicos do consumidor:

(...) **IV** - a proteção contra a publicidade enganosa e abusiva, métodos comerciais coercitivos ou desleais, bem como contra práticas e cláusulas abusivas ou impostas no fornecimento de produtos e serviços; (...)

CAPÍTULO V - Das Práticas Comerciais

(...) **Seção III - Da Publicidade**

Art. 36. A publicidade deve ser veiculada de tal forma que o consumidor, fácil e imediatamente, a identifique como tal.

Parágrafo único. O fornecedor, na publicidade de seus produtos ou serviços, manterá, em seu poder, para informação dos legítimos interessados, os dados fáticos, técnicos e científicos que dão sustentação à mensagem.

Art. 37. É proibida toda publicidade enganosa ou abusiva.

§1º. É enganosa qualquer modalidade de informação ou comunicação de caráter publicitário, inteira ou parcialmente falsa, ou, por qualquer outro modo, mesmo por omissão, capaz de induzir ao erro o consumidor a respeito da natureza, características, qualidade, quantidade, propriedades, origem, preço e quaisquer outros dados sobre produtos e serviços.

§2º. É abusiva, dentre outras, a publicidade discriminatória de qualquer natureza, a que incite à violência, explore o medo ou a superstição, se aproveite da deficiência de julgamento e experiência da criança, desrespeita valores ambientais, ou que seja capaz de induzir o consumidor a se comportar de forma prejudicial ou perigosa à sua saúde ou segurança.

§3º. Para os efeitos deste Código, a publicidade é enganosa por omissão quando deixar de informar sobre dado essencial do produto ou serviço.

§4º. (Vetado).

Art. 38. O ônus da prova da veracidade e correção da informação ou comunicação publicitária cabe a quem as patrocina.

(...) **CAPÍTULO VII - Das Sanções Administrativas**

Art. 60. A imposição de contrapropaganda será cominada quando o fornecedor incorrer na prática de publicidade enganosa ou abusiva, nos termos do art. 36 e seus parágrafos, sempre às expensas do infrator.

§1º. A contrapropaganda será divulgada pelo responsável da mesma forma, freqüência e dimensão e, preferencialmente, no mesmo veículo, local, espaço e horário, de forma capaz de desfazer o malefício da publicidade enganosa ou abusiva. (...)

(...) **TÍTULO II - Das Infrações Penais**

Art. 67. Fazer ou promover publicidade que sabe ou deveria saber ser enganosa ou abusiva:

Pena - Detenção de três meses a um ano e multa.

Parágrafo único. (Vetado)

Art. 68. Fazer ou promover publicidade que sabe ou deveria saber ser capaz de induzir o consumidor a se comportar de forma prejudicial ou perigosa a sua saúde ou segurança:

Pena - Detenção de seis meses a dois anos e multa:

Art. 69. Deixar de organizar dados fáticos, técnicos e científicos que dão base à publicidade:

Pena - Detenção de um a seis meses ou multa. (...)

LEI FEDERAL Nº 9.610, DE 19 DE FEVEREIRO DE 1998

Altera, atualiza e consolida a legislação sobre direitos autorais e dá outras providências.

O PRESIDENTE DA REPÚBLICA,

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

Título I

Disposições Preliminares

Art. 1º Esta Lei regula os direitos autorais, entendendo-se sob esta denominação os direitos de autor e os que lhes são conexos.

(...) **Art. 5º** Para os efeitos desta Lei, considera-se:

I - publicação - o oferecimento de obra literária, artística ou científica ao conhecimento do público, com o consentimento do autor, ou de qualquer outro titular de direito de autor, por qualquer forma ou processo;

II - transmissão ou emissão - a difusão de sons ou de sons e imagens, por meio de ondas radio-elétricas; sinais de satélite; fio, cabo ou outro condutor; meios óticos ou qualquer outro processo eletromagnético;

III - retransmissão - a emissão simultânea da transmissão de uma empresa por outra;

IV - distribuição - a colocação à disposição do público do original ou cópia de obras literárias, artísticas ou científicas, interpretações ou execuções fixadas e fonogramas, mediante a venda, locação ou qualquer outra forma de transferência de propriedade ou posse;

V - comunicação ao público - ato mediante o qual a obra é colocada ao alcance do público, por qualquer meio ou procedimento e que não consista na distribuição de exemplares;

VI - reprodução - a cópia de um ou vários exemplares de uma obra literária, artística ou científica ou de um fonograma, de qualquer forma tangível, incluindo qualquer armazenamento permanente ou temporário por meios eletrônicos ou qualquer outro meio de fixação que venha a ser desenvolvido;

VII - contrafação - a reprodução não autorizada;

VIII - obra:

- a) em co-autoria - quando é criada em comum, por dois ou mais autores;
- b) anônima - quando não se indica o nome do autor, por sua vontade ou por ser desconhecido;
- c) pseudônima - quando o autor se oculta sob nome suposto;
- d) inédita - a que não haja sido objeto de publicação;
- e) póstuma - a que se publique após a morte do autor;
- f) originária - a criação primígena;

g) derivada - a que, constituindo criação intelectual nova, resulta da transformação de obra originária;

h) coletiva - a criada por iniciativa, organização e responsabilidade de uma pessoa física ou jurídica, que a publica sob seu nome ou marca e que é constituída pela participação de diferentes autores, cujas contribuições se fundem numa criação autônoma;

i) audiovisual - a que resulta da fixação de imagens com ou sem som, que tenha a finalidade de criar, por meio de sua reprodução, a impressão de movimento, independentemente dos processos de sua captação, do suporte usado inicial ou posteriormente para fixá-lo, bem como dos meios utilizados para sua veiculação;

IX - fonograma - toda fixação de sons de uma execução ou interpretação ou de outros sons, ou de uma representação de sons que não seja uma fixação incluída em uma obra audiovisual;

X - editor - a pessoa física ou jurídica à qual se atribui o direito exclusivo de reprodução da obra e o dever de divulgá-la, nos limites previstos no contrato de edição;

XI - produtor - a pessoa física ou jurídica que toma a iniciativa e tem a responsabilidade econômica da primeira fixação do fonograma ou da obra audiovisual, qualquer que seja a natureza do suporte utilizado;

XII - radiodifusão - a transmissão sem fio, inclusive por satélites, de sons ou imagens e sons ou das representações desses, para recepção ao público e a transmissão de sinais codificados, quando os meios de decodificação sejam oferecidos ao público pelo organismo de radiodifusão ou com seu consentimento; (...)

Capítulo III

Dos Direitos Patrimoniais do Autor e de sua Duração

Art. 28. Cabe ao autor o direito exclusivo de utilizar, fruir e dispor da obra literária, artística ou científica.

Art. 29. Depende de autorização prévia e expressa do autor a utilização da obra, por quaisquer modalidades, tais como:

I - a reprodução parcial ou integral;

II - a edição;

III - a adaptação, o arranjo musical e quaisquer outras transformações;

IV - a tradução para qualquer idioma;

V - a inclusão em fonograma ou produção audiovisual;

VI - a distribuição, quando não intrínseca ao contrato firmado pelo autor com terceiros para uso ou exploração da obra;

VII - a distribuição para oferta de obras ou produções mediante cabo, fibra ótica, satélite, ondas ou qualquer outro sistema que permita ao usuário realizar a seleção da obra ou produção para

percebê-la em um tempo e lugar previamente determinados por quem formula a demanda, e nos casos em que o acesso às obras ou produções se faça por qualquer sistema que importe em pagamento pelo usuário;

VIII - a utilização, direta ou indireta, da obra literária, artística ou científica, mediante:

- a) representação, recitação ou declamação;
- b) execução musical;
- c) emprego de alto-falante ou de sistemas análogos;
- d) radiodifusão sonora ou televisiva;
- e) captação de transmissão de radiodifusão em locais de frequência coletiva;
- f) sonorização ambiental;
- g) a exibição audiovisual, cinematográfica ou por processo assemelhado;
- h) emprego de satélites artificiais;
- i) emprego de sistemas óticos, fios telefônicos ou não, cabos de qualquer tipo e meios de comunicação similares que venham a ser adotados;
- j) exposição de obras de artes plásticas e figurativas;

IX - a inclusão em base de dados, o armazenamento em computador, a microfilmagem e as demais formas de arquivamento do gênero;

X - quaisquer outras modalidades de utilização existentes ou que venham a ser inventadas. (...)

Capítulo IV

Das Limitações aos Direitos Autorais

Art. 46. Não constitui ofensa aos direitos autorais:

I - a reprodução:

- a) na imprensa diária ou periódica, de notícia ou de artigo informativo, publicado em diários ou periódicos, com a menção do nome do autor, se assinados, e da publicação de onde foram transcritos;
- b) em diários ou periódicos, de discursos pronunciados em reuniões públicas de qualquer natureza;
- c) de retratos, ou de outra forma de representação da imagem, feitos sob encomenda, quando realizada pelo proprietário do objeto encomendado, não havendo a oposição da pessoa neles representada ou de seus herdeiros;
- d) de obras literárias, artísticas ou científicas, para uso exclusivo de deficientes visuais, sempre que a reprodução, sem fins comerciais, seja feita mediante o sistema Braille ou outro procedimento em qualquer suporte para esses destinatários;

II - a reprodução, em um só exemplar de pequenos trechos, para uso privado do copista, desde

que feita por este, sem intuito de lucro;

III - a citação em livros, jornais, revistas ou qualquer outro meio de comunicação, de passagens de qualquer obra, para fins de estudo, crítica ou polêmica, na medida justificada para o fim a atingir, indicando-se o nome do autor e a origem da obra;

IV - o apanhado de lições em estabelecimentos de ensino por aqueles a quem elas se dirigem, vedada sua publicação, integral ou parcial, sem autorização prévia e expressa de quem as ministrou;

V - a utilização de obras literárias, artísticas ou científicas, fonogramas e transmissão de rádio e televisão em estabelecimentos comerciais, exclusivamente para demonstração à clientela, desde que esses estabelecimentos comercializem os suportes ou equipamentos que permitam a sua utilização;

VI - a representação teatral e a execução musical, quando realizadas no recesso familiar ou, para fins exclusivamente didáticos, nos estabelecimentos de ensino, não havendo em qualquer caso intuito de lucro;

VII - a utilização de obras literárias, artísticas ou científicas para produzir prova judiciária ou administrativa;

VIII - a reprodução, em quaisquer obras, de pequenos trechos de obras preexistentes, de qualquer natureza, ou de obra integral, quando de artes plásticas, sempre que a reprodução em si não seja o objetivo principal da obra nova e que não prejudique a exploração normal da obra reproduzida nem cause um prejuízo injustificado aos legítimos interesses dos autores.

DECRETO FEDERAL Nº 2.018, DE 1º DE OUTUBRO DE 1996

Regulamenta a Lei nº 9.294, de 15 de julho de 1996, que dispõe sobre as restrições ao uso e à propaganda de produtos fumígenos, bebidas alcoólicas, medicamentos, terapias e defensivos agrícolas, nos termos do §4º do artigo 220 da Constituição.

(...) **CAPÍTULO IV - Da Propaganda de Medicamentos e Terapias**

Art. 10. A propaganda de medicamentos e terapias de qualquer tipo ou espécie poderá ser feita em publicações especializadas dirigidas direta e especificamente a profissionais e instituições de saúde.

Art. 11. A propaganda dos medicamentos, drogas ou de qualquer outro produto submetido ao regime da Lei nº 6.360, de 23 de setembro de 1976, cuja venda dependa de prescrição por médico ou cirurgião-dentista, somente poderá ser feita junto a esses profissionais, através de publicações específicas.

Art. 12. Os medicamentos anódinos e de venda livre, assim classificado pelo órgão competente do Ministério da Saúde, poderão ser anunciados nos órgãos de comunicação social, desde que autorizados por aquele Ministério, observadas as seguintes condições:

I - registro do produto, quando este for obrigatório, no órgão de vigilância sanitária competente;

II - que o texto, figura, imagem, ou projeções não ensejem interpretação falsa, erro ou confusão quanto à composição do produto, suas finalidades, modo de usar ou procedência, ou apregoem propriedades terapêuticas não comprovadas por ocasião do registro a que se refere o item anterior;

III - que sejam declaradas obrigatoriamente as contra-indicações, indicações, cuidados e advertências sobre o uso do produto;

IV - enquadre-se nas demais exigências genéricas que venham a ser fixadas pelo Ministério da Saúde;

V - contenha as advertências quanto ao seu abuso, conforme indicado pela autoridade classificatória.

§1º. A dispensa da exigência de autorização prévia nos termos deste artigo não exclui a fiscalização por parte do órgão de vigilância sanitária competente do Ministério da Saúde, dos Estados e do Distrito Federal.

§2º. No caso de infração, constatada a inobservância do disposto nos itens I, II e III deste artigo, independentemente da penalidade aplicável, a empresa ficará sujeita ao regime de prévia autorização previsto no artigo 58 da Lei nº 6.360, de 23 de setembro de 1976, em relação aos textos de futuras propagandas.

§3º. O disposto neste artigo aplica-se a todos os meios de divulgação, comunicação, ou publicidade, tais como, cartazes, anúncios luminosos ou não, placas, referências em programações radiofônicas, filmes de televisão ou cinema e outras modalidades.

Art. 13. A propaganda dos medicamentos referidos neste Capítulo não poderá conter afirmações que não sejam passíveis de comprovação científica, nem poderá utilizar depoimentos de profissionais que não sejam legalmente qualificados para fazê-lo.

Art. 14. Os produtos fitoterápicos da flora medicinal brasileira que se enquadram no disposto no artigo 12 deverão apresentar comprovação científica dos seus efeitos terapêuticos no prazo de cinco anos da publicação da Lei nº 9.294, de 1996, sem o que sua propaganda será automaticamente vedada.

Art. 15. Toda a propaganda de medicamentos conterá, obrigatoriamente, advertência indicando que, a persistirem os sintomas, o médico deverá ser consultado.

Art. 16. Na propaganda ao público dos produtos dietéticos, é proibida a inclusão ou menção de indicações ou expressões, mesmo subjetivas, de qualquer ação terapêutica ou tratamento de distúrbios metabólicos, sujeitando-se os infratores às penalidades cabíveis. (...)

RESOLUÇÃO ANVISA Nº 102, DE 30 DE NOVEMBRO DE 2000

Aprova o Regulamento sobre propagandas, mensagens publicitárias e promocionais e outras práticas cujo objeto seja a divulgação, promoção ou comercialização de medicamentos de produção nacional ou importados, quaisquer que sejam as formas e meios de sua veiculação, incluindo as transmitidas no decorrer da programação normal das emissoras de rádio e televisão.

(...) **Art. 1º** Aprovar o Regulamento sobre propagandas, mensagens publicitárias e promocionais e outras práticas cujo objeto seja a divulgação, promoção ou comercialização de medicamentos de produção nacional ou importados, quaisquer que sejam as formas e meios de sua veiculação, incluindo as transmitidas no decorrer da programação normal das emissoras de rádio e televisão.

TÍTULO I

REQUISITOS GERAIS

Art. 2º Para efeito deste regulamento são adotadas as seguintes definições:

MENSAGEM RETIFICADORA - é a que corrige ou emenda erros, equívocos, enganos ou o que não se mostra certo ou exato e recompõe a verdade, segundo as normas impostas por este regulamento.

PRÊMIO - refere-se a tudo aquilo que se recebe ou se ganha em razão de trabalho executado e/ou serviço prestado.

PROMOÇÃO - é um conjunto de atividades informativas e de persuasão, procedentes de empresas responsáveis pela produção e/ou manipulação, distribuição, comercialização, órgãos de comunicação e agências de publicidade com o objetivo de induzir a prescrição, dispensação, aquisição e utilização de medicamentos.

PROPAGANDA/PUBLICIDADE - conjunto de técnicas utilizadas com objetivo de divulgar conhecimentos e/ou promover adesão a princípios; idéias ou teorias, visando exercer influência sobre o público através de ações que objetivem promover determinado medicamento com fins comerciais.

PROPAGANDA/PUBLICIDADE/PROMOÇÃO ABUSIVA - são aquelas que incitam discriminação de qualquer natureza, a violência, exploram o medo ou superstições, se aproveitem de deficiência de julgamento e experiência da criança, desrespeite valores ambientais, ou que sejam capazes de induzir o usuário a se comportar de forma prejudicial ou perigosa à sua saúde ou segurança.

PROPAGANDA/PUBLICIDADE/PROMOÇÃO ENGANOSA - qualquer modalidade de informação ou comunicação de caráter publicitário, inteira ou parcialmente falsa, ou, por qualquer outro modo, mesmo por omissão, que seja capaz de induzir em erro o consumidor a respeito da natureza, características, qualidade, quantidade, propriedades; origem, preço e quaisquer outros dados sobre medicamentos.

REQUISITOS PARA VISITAS DE PROPAGANDISTA DE PRODUTOS FARMACÊUTICOS

Art. 18. Os representantes dos laboratórios devem transmitir informações precisas e completas sobre os medicamentos que representem no decorrer da ação de propaganda promoção é publicidade junto aos profissionais de saúde habilitados a prescrever e dispensar.

Parágrafo único. Em suas ações de promoção, propaganda e publicidade, os representantes aludidos no *caput* deste artigo devem limitar-se às informações científicas e características do medicamento registradas junto a Agência Nacional de Vigilância Sanitária.

Art. 19. É proibido outorgar, oferecer ou prometer, prêmios, vantagens pecuniárias ou em espécie, aos profissionais de saúde habilitados a prescrever ou dispensar medicamentos, bem como aqueles que exerçam atividade de venda direta ao consumidor.

Parágrafo único. Os profissionais de saúde habilitados a prescrever ou dispensar medicamentos, bem como aqueles de atividade de venda direta de medicamentos ao consumidor, não podem solicitar ou aceitar nenhum dos incentivos indicados no *caput* deste artigo se estes estiverem vinculados à prescrição, dispensação ou venda.

Art. 20. O patrocínio por um laboratório fabricante ou distribuidor de medicamentos, de quaisquer

eventos públicos ou privados, simpósios, congressos, reuniões, conferências é assemelhados seja ele parcial ou total, deve constar em todos os documentos de divulgação ou resultantes e conseqüentes ao respectivo evento.

§1º. Qualquer apoio aos profissionais de saúde, para participar de encontros, nacionais ou internacionais, não deve estar condicionado à promoção de algum tipo de medicamento ou instituição e deve constar claramente nos documentos referidos no *caput* desse artigo.

§2º. Todo palestrante patrocinado pela indústria deverá fazer constar o nome do seu patrocinador no material de divulgação do evento.

Art. 21. A distribuição de amostras grátis somente poderá ser feita em embalagens, com apresentação de no mínimo 50% do conteúdo da original aprovadas pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária, destinadas exclusivamente aos profissionais habilitados a prescrever ou dispensar medicamentos.

§1º. A distribuição de que trata o caput deste artigo deverá ser realizada em embalagens contendo a seguinte expressão: “AMOSTRA GRÁTIS”, em destaque com os caracteres nunca inferior a 70% do tamanho do nome comercial ou, na sua falta, da DCB/DCI em tonalidades contrastantes ao padrão daquelas, inseridos no segundo terço da embalagem secundária e em cada unidade farmacêutica da embalagem primária.

§2º. Deve constar da rotulagem da amostra grátis o número de lote e a empresa deve manter atualizado e disponível, à Agência Nacional de Vigilância Sanitária, seu quadro de distribuição por um período mínimo de 02 anos.

§3º. A distribuição de amostras grátis de medicamentos à base de substâncias sujeitas a controle especial, dar-se-á mediante os dispositivos regulamentados na legislação sanitária vigente. (...)

DECRETO “N” Nº 19.504, DE 22 DE JANEIRO DE 2001

Dispõe sobre a veiculação de publicidade no âmbito da Cidade do Rio de Janeiro.

(...) **CONSIDERANDO** a necessidade de se disciplinar a colocação de painéis publicitários nos imóveis municipais;

CONSIDERANDO, ainda, que a colocação dos aludidos painéis de publicidade podem alterar o gabarito dos prédios, ferindo, via de conseqüência, as normas urbanísticas vigentes;

CONSIDERANDO que o gabarito estabelecido para os imóveis tem função paisagística;

CONSIDERANDO, por fim, a necessidade de se desenvolver uma ação integrada e programada dos órgãos envolvidos.

DECRETA:

Art. 1º Fica proibida a colocação de qualquer painel, engenho ou aparato publicitário que ultrapasse o último pavimento de edificação, alterando ou crescendo o limite máximo do gabarito da área onde se situa o imóvel. (...)

Quando há uso de logradouros ou áreas públicas ou em imóveis particulares, quando a publicidade puder ser avistada do exterior, a veiculação necessita obrigatoriamente de autorização da Prefeitura.

Os tipos de anúncios objeto de autorização pela Prefeitura são:

- “outdoors” - autorizados em imóveis edificados, não edificados, logradouros e áreas públicas, em medidas padronizadas;
- painéis e letreiros - simples ou luminosos, com área nunca superior a 300 m²;
- indicadores de logradouros - luminosos, colocados em áreas públicas, esquinas de logradouros, em estacionamentos e vias internas de áreas condominiais, de acordo com modelos próprios;
- indicadores de direção, de bairro ou locais turísticos, luminosos, instalados em logradouros, áreas públicas ou imóveis particulares;
- indicadores de parada de coletivos, simples ou luminosos, afixados no passeio, em postes indicadores de parada de coletivos;
- indicativos de hora e temperatura, luminosos;
- faixas;
- balões;
- bóias e flutuantes;
- prospectos e panfletos;
- cabines telefônicas.

Quanto à localização, os anúncios podem veiculados em:

- imóveis edificados;
- imóveis em construção;
- imóveis não edificados;
- logradouros ou áreas públicas;
- área de condomínio.

Quanto à iluminação, podem ser:

- simples - sem iluminação, ou iluminados com iluminação externa;
- luminosos - com iluminação interna.

ANÚNCIOS INDICATIVOS E ANÚNCIOS PUBLICITÁRIOS

Indicativos são os anúncios colocados na fachada do imóvel, no próprio local onde a atividade é exercida, desde que contenham apenas referências ao estabelecimento, não podendo mencionar qualquer referência a terceiros. Não podem ter mais de 1,50 metros de altura e não podem ser instalados acima do piso do 3º pavimento ou acima de 6 metros do solo.

Publicitários são os anúncios:

- afixados no próprio local onde a atividade é exercida, com referência a produtos, marcas ou nomes de terceiros;

- afixados fora do local onde a atividade é exercida, com ou sem marca de produtos;
- afixados acima ou que ultrapassem o piso do terceiro pavimento da edificação;
- colocadas no alto das edificações, sobre telhado ou cobertura, nas fachadas acima do piso do último pavimento e nas empenas cegas de prédios;
- veiculados em imóveis em construção;
- afixados ao solo da área livre do imóvel.

A distinção entre anúncios publicitários e indicativos é importante face à legislação e ao tratamento tributário.

PROIBIÇÕES

Não é permitido veicular publicidade:

- que prejudique o direito de terceiros;
- que cause danos de qualquer natureza ao patrimônio público;
- que utilize incorretamente a língua portuguesa;
- que utilize linguagem vulgar;
- pintada em paredes e muros;
- em porta de garagens;
- em árvores e postes;
- em calçadas e meios-fios;
- em túneis, viadutos, passarelas e pontes;
- em parques, praças, jardins e áreas florestais;
- em estátuas, monumentos e prédios históricos;
- em canteiros de avenidas;
- a menos de 200 metros dos emboques de túneis e de pontes, viadutos e passarelas; na orla marítima e na faixa de domínio de lagoas; em encostas de morros, habitados ou não; em áreas florestadas; na faixa de domínio de estradas municipais, estaduais e federais, como tal entendido o espaço de quinze metros situado nas margens de seu leito (Lei Orgânica do Município, art. 463, parágrafo 5º).

CÓDIGO BRASILEIRO DE AUTO-REGULAMENTAÇÃO PUBLICITÁRIA – CONAR

(...) **CAPÍTULO III - CATEGORIAS ESPECIAIS DE ANÚNCIOS**

(...) **Art. 44.** Pela sua importância econômica ou social, pelo seu volume, pelas suas repercussões no indivíduo ou na sociedade, determinadas categorias de anúncios devem estar sujeitas a cuidados especiais e regras específicas, além das normas gerais previstas neste Código. Essas regras específicas figuram mais adiante como “Anexos” a este Código e, alguns casos, resultaram de

valiosa colaboração de Associações de Classe que prontamente se identificaram com o espírito do presente Código. São eles, pela ordem:

(...) **ANEXO “G”** - Médicos, Dentistas, Veterinários, Parteiras, Massagistas, Enfermeiros, Serviços Hospitalares, Paramédicos, Para-hospitalares, Produtos Protéticos e Tratamentos.

1. A publicidade submetida a este Anexo não poderá anunciar:

- a. a cura de doenças para as quais ainda não exista tratamento apropriado, de acordo com os conhecimentos científicos comprovados;
- b. métodos de tratamentos e diagnósticos ainda não consagrados cientificamente;
- c. especialidade ainda não admitida para o respectivo ensino profissional;
- d. a oferta de diagnóstico e/ou tratamento à distância;
- e. produtos protéticos que requeiram exames e diagnósticos de médicos especialistas.

2. A propaganda dos profissionais a que se refere este Anexo não pode anunciar:

- a. o exercício de mais de duas especialidades;
- b. atividades proibidas nos respectivos códigos de ética profissional.

3. A propaganda de serviços hospitalares e assemelhados deve, obrigatoriamente, mencionar a direção responsável.

4. A propaganda de tratamentos clínicos e cirúrgicos (p. ex. emagrecimento, plástica) será regida pelos seguintes princípios:

- a. deve, antes de tudo, estar de acordo com a disciplina dos órgãos de fiscalização profissional e governamentais competentes;
- b. precisa mencionar a direção médica responsável;
- c. deve dar uma descrição clara e adequada do caráter do tratamento;
- d. não pode conter testemunho prestado por leigos;
- e. não pode conter promessa de cura ou de recompensa para aqueles que não obtiverem êxito com a utilização do tratamento.

RESOLUÇÃO CFM Nº 788, DE 13 DE MAIO DE 1977

Publicidade de organização ou pessoa jurídica que não obedeça as Resoluções do CFM.

(...) **CONSIDERANDO** haver publicidade, em todo o país, de clínicas ditas especializadas para diferentes tipos de tratamento;

CONSIDERANDO que, de acordo com a legislação em vigor, qualquer organização hospitalar ou de assistência médica só pode funcionar no território nacional tendo um diretor-técnico e principal responsável, habilitado para o exercício da medicina;

CONSIDERANDO, ainda, que esse diretor-técnico, nos termos da legislação em vigor, deve enviar regularmente à autoridade sanitária a relação dos profissionais que nele desempenham a atividade médica,

RESOLVE:

Determinar aos Conselhos Regionais de Medicina que em todos os casos, verificada a existência de publicidade de organização ou pessoa jurídica, sem obedecer as Resoluções do Conselho Federal de Medicina e a legislação em vigor, seja instaurado processo ético-profissional contra o respectivo diretor-médico e principal responsável.

RESOLUÇÃO CFM Nº 1.246, DE 08 DE JANEIRO DE 1988

Aprova o Código de Ética Médica.

A orientação da divulgação de assuntos médicos referentes à publicidade, com as devidas proibições, está estabelecida no C.E.M., em dois capítulos:

Capítulo IX

Segredo Médico

É vedado ao médico:

Art. 104. Fazer referência a casos clínicos identificáveis, exibir pacientes ou seus retratos em anúncios profissionais ou na divulgação de assuntos médicos em programas de rádio, televisão ou cinema, e em artigos, entrevistas ou reportagens em jornais, revistas ou outras publicações leigas.

Capítulo XIII

Publicidade e Trabalhos Científicos

É vedado ao médico:

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Além dos capítulos do C.E.M. referentes ao assunto, existem Resoluções e Pareceres que enfocam de maneira abrangente a publicidade e publicações médicas.

RESOLUÇÃO CFM Nº 1.499, DE 26 DE AGOSTO DE 1998

Proíbe aos médicos a utilização de práticas terapêuticas não reconhecidas pela comunidade científica.

RESOLVE:

Art. 1º Proibir aos médicos a utilização de práticas terapêuticas não reconhecidas pela comunidade científica.

Art. 2º O reconhecimento científico quando ocorrer, ensejará Resolução do Conselho Federal de Medicina oficializando sua prática pelos médicos no país.

Art. 3º Fica proibida qualquer vinculação de médicos a anúncios referentes a tais métodos e práticas. (...)

RESOLUÇÃO CFM Nº 1.595, DE 18 DE MAIO DE 2000

Proíbe a vinculação da prescrição médica ao recebimento de vantagens materiais oferecidas por agentes econômicos interessados na produção ou comercialização de produtos farmacêuticos ou equipamentos de uso na área médica.

RESOLVE:

Art. 1º Proibir a vinculação da prescrição médica ao recebimento de vantagens materiais oferecidas por agentes econômicos interessados na produção ou comercialização de produtos farmacêuticos ou equipamentos de uso na área médica.

Art. 2º Determinar que os médicos, ao proferir palestras ou escrever artigos divulgando ou promovendo produtos farmacêuticos ou equipamentos para uso na medicina, declarem os agentes financeiros que patrocinam suas pesquisas e/ou apresentações, cabendo-lhes ainda indicar a metodologia empregada em suas pesquisas - quando for o caso - ou referir a literatura e biblio-

grafia que serviram de base à apresentação, quando essa tiver por natureza a transmissão de conhecimento proveniente de fontes alheias.

Parágrafo único. Os editores médicos de periódicos, os responsáveis pelos eventos científicos em que artigos, mensagens e matérias promocionais forem apresentadas, são co-responsáveis pelo cumprimento das formalidades prescritas no *caput* deste artigo. (...)

RESOLUÇÃO CFM Nº 1.609, DE 13 DE DEZEMBRO DE 2000

Os procedimentos diagnósticos ou terapêuticos, para serem reconhecidos como válidos e utilizáveis na prática médica nacional, deverão ser submetidos à aprovação do Conselho Federal de Medicina, através de avaliação feita pelas Câmaras Técnicas e homologada pelo Plenário do CFM.

RESOLVE:

Art. 1º Os procedimentos diagnósticos ou terapêuticos, para serem reconhecidos como válidos e utilizáveis na prática médica nacional, deverão ser submetidos à aprovação do Conselho Federal de Medicina.

Parágrafo único. A avaliação do procedimento será feita através de Câmaras Técnicas e homologada pelo Plenário do Conselho Federal de Medicina.

Art. 2º O procedimento que tiver o seu reconhecimento negado, será considerado experimental, ficando sua utilização condicionada às normas específicas que regem a matéria e somente poderá ser reavaliado após dois anos de estudos. (...)

RESOLUÇÃO CFM Nº 1.621, DE 16 DE MAIO DE 2001

A Cirurgia Plástica é especialidade única, indivisível e como tal deve ser exercida por médicos devidamente qualificados, utilizando técnicas habituais reconhecidas cientificamente.

RESOLVE:

Art. 1º A Cirurgia Plástica é especialidade única, indivisível e como tal deve ser exercida por médicos devidamente qualificados, utilizando técnicas habituais reconhecidas cientificamente.

Art. 2º O tratamento pela Cirurgia Plástica constitui ato médico cuja finalidade é trazer benefício à saúde do paciente, seja física, psicológica ou social.

Art. 3º Na Cirurgia Plástica, como em qualquer especialidade médica, não se pode prometer resultados ou garantir o sucesso do tratamento, devendo o médico informar ao paciente, de forma clara, os benefícios e riscos do procedimento.

Art. 4º O objetivo do ato médico na Cirurgia Plástica como em toda a prática médica constitui obrigação de meio e não de fim ou resultado. (...)

RESOLUÇÃO CFM Nº 1.633, DE 11 DE JANEIRO DE 2002

Dispõe da proibição de matérias publicitárias, vinculadas à área médico-hospitalar e afins, nos jornais e revistas editados pelos Conselhos de Medicina.

RESOLVE:

Art. 1º Proibir a inserção de matéria publicitária, vinculada à área médico-hospitalar e afim, em jornais e revistas editadas pelo Conselho Federal de Medicina e Conselhos Regionais de Medicina, como também em sítios na Internet. (...)

RESOLUÇÃO CFM Nº 1.634, DE 11 DE ABRIL DE 2002

Dispõe sobre convênio de reconhecimento de especialidades médicas firmado entre o Conselho Federal de Medicina - CFM, a Associação Médica Brasileira - AMB e a Comissão Nacional de Residência Médica - CNRM. Revogam-se as Resoluções CFM nºs 1.286/89, 1.288/89, 1.441/94, 1.455/95.

RESOLVE:

(...) **Art. 3º** Fica vedado ao médico a divulgação de especialidade ou área de atuação que não for reconhecida pelo Conselho Federal de Medicina ou pela Comissão Mista de Especialidades.

Art. 4º O médico só pode declarar vinculação com especialidade ou área de atuação quando for possuidor do título ou certificado a ele correspondente, devidamente registrado no Conselho Regional de Medicina. (...)

RESOLUÇÃO CFM Nº 1.643, DE 07 DE AGOSTO DE 2002

Define e disciplina a prestação de serviços através da *Telemedicina*.

RESOLVE:

Art. 1º Definir a Telemedicina como o exercício da Medicina através da utilização de metodologias interativas de comunicação audiovisual e de dados, com o objetivo de assistência, educação e pesquisa em Saúde.

Art. 2º Os serviços prestados através da Telemedicina deverão ter a infra-estrutura tecnológica apropriada, pertinente e obedecer as normas técnicas do CFM pertinentes à guarda, manuseio, transmissão de dados, confidencialidade, privacidade e garantia do sigilo profissional.

Art. 3º Em caso de emergência, ou quando solicitado pelo médico responsável, o médico que emitir o laudo a distância poderá prestar o devido suporte diagnóstico e terapêutico.

Art. 4º A responsabilidade profissional do atendimento cabe ao médico assistente do paciente. Os demais envolvidos responderão solidariamente na proporção em que contribuirão por eventual dano ao mesmo.

Art. 5º As pessoas jurídicas que prestarem serviços de Telemedicina deverão inscrever-se no Cadastro de Pessoa Jurídica do Conselho Regional de Medicina do estado onde estão situadas,

com a respectiva responsabilidade técnica de um médico regularmente inscrito no Conselho e a apresentação da relação dos médicos que componentes de seus quadros funcionais.

Parágrafo único. No caso de o prestador for pessoa física, o mesmo deverá ser médico e devidamente inscrito no Conselho Regional de Medicina.

Art. 6º O Conselho Regional de Medicina deverá estabelecer constante vigilância e avaliação das técnicas de Telemedicina no que concerne à qualidade da atenção, relação médico-paciente e preservação do sigilo profissional. (...)

RESOLUÇÃO CFM Nº 1.701, DE 10 DE SETEMBRO DE 2003

Estabelece os critérios norteadores da propaganda em Medicina, conceituando os anúncios, a divulgação de assuntos médicos, o sensacionalismo, a autopromoção e as proibições referentes à matéria. Revoga a Resolução CFM nº 1.036/1980.

(...) **CONSIDERANDO** a necessidade de uniformizar e atualizar os procedimentos para a divulgação de assuntos médicos em todo o território nacional;

CONSIDERANDO a necessidade de solucionar os problemas que envolvem a divulgação de assuntos médicos visando ao esclarecimento da opinião pública;

CONSIDERANDO que os anúncios médicos deverão obedecer a legislação vigente;

CONSIDERANDO o Decreto nº 20.931/32, o Decreto-Lei nº 4.113/42 e o disposto no Código de Ética Médica;

CONSIDERANDO que a publicidade médica deve obedecer, exclusivamente, a princípios éticos de orientação educativa, não sendo comparável à publicidade de produtos e práticas meramente comerciais;

CONSIDERANDO que o atendimento a estes princípios é inquestionável pré-requisito para o estabelecimento de regras éticas de concorrência entre médicos, serviços, clínicas, hospitais e demais empresas registradas nos Conselhos Regionais de Medicina;

CONSIDERANDO as diversas resoluções sobre o tema, editadas por todos os Conselhos Regionais;

RESOLVE:

Art. 1º Entender-se-á por anúncio a comunicação ao público, por qualquer meio de divulgação, de atividade profissional de iniciativa, participação e/ou anuência do médico.

Art. 2º Os anúncios médicos deverão conter, obrigatoriamente, os seguintes dados:

- a) Nome do profissional;
- b) Especialidade e/ou área de atuação quando devidamente registrada no Conselho Regional de Medicina;
- c) Número da inscrição no Conselho Regional de Medicina.

Parágrafo único. As demais indicações dos anúncios deverão se limitar ao preceituado na legislação em vigor.

Art. 3º É vedado ao médico:

- a) anunciar que trata de sistemas orgânicos, órgãos ou doenças específicas, por induzir a confusão com divulgação de especialidade;
- b) anunciar aparelhagem de forma a que lhe atribua capacidade privilegiada;
- c) participar de anúncios de empresas ou produtos ligados à Medicina;
- d) permitir que seu nome seja incluído em propaganda enganosa de qualquer natureza;
- e) permitir que seu nome circule em qualquer mídia, inclusive na Internet, em matérias desprovidas de rigor científico;
- f) fazer propaganda de método ou técnica não aceito pela comunidade científica;
- g) expor a figura de paciente seu como forma de divulgar técnica, método ou resultado de tratamento, ainda que com a autorização expressa deste, ressalvado o disposto no artigo 10 desta resolução;
- h) anunciar a utilização de técnicas exclusivas;
- i) oferecer seus serviços através de consórcio ou similares;
- j) garantir, prometer ou insinuar bons resultados do tratamento.

Art. 4º Sempre que em dúvida, o médico deverá consultar a Comissão de Divulgação de Assuntos Médicos (CODAME) dos Conselhos Regionais de Medicina, visando enquadrar o anúncio dentro dos dispositivos legais e éticos.

Art. 5º Nos anúncios de clínicas, hospitais, casas de saúde, entidades de prestação de assistência médica e outras instituições de saúde, deverão constar, sempre, o nome do diretor técnico e sua correspondente inscrição no Conselho Regional em cuja jurisdição se localize o estabelecimento de saúde.

Parágrafo único. Pelos anúncios dos estabelecimentos de saúde respondem, perante o Conselho Regional de Medicina, os seus diretores técnicos.

Art. 6º Nas placas internas ou externas, as indicações deverão se limitar ao previsto no artigo 2º e seu parágrafo único.

Art. 7º Caso o médico não concorde com o teor das declarações a si atribuídas em matéria jornalística, as quais firmam os ditames desta Resolução, deve encaminhar ofício retificador ao órgão de imprensa que a divulgou e ao Conselho Regional de Medicina sem prejuízo de futuras apurações de responsabilidade.

Art. 8º O médico pode, usando qualquer meio de divulgação leiga, prestar informações, dar entrevistas e publicar artigos versando sobre assuntos médicos de fins estritamente educativos.

Art. 9º Por ocasião das entrevistas, comunicações, publicações de artigos e informações ao público, o médico deve evitar sua autopromoção e sensacionalismo, preservando, sempre, o decoro da profissão.

Parágrafo 1º. Entende-se por autopromoção a utilização de entrevistas, informações ao público e

publicações de artigos com forma ou intenção de:

- a) angariar clientela;
- b) fazer concorrência desleal;
- c) pleitear exclusividade de métodos diagnósticos e terapêuticos;
- d) auferir lucros de qualquer espécie;
- e) permitir a divulgação de endereço e telefone de consultório, clínica ou serviço.

Parágrafo 2º. Entende-se por sensacionalismo:

- a) a divulgação publicitária, mesmo de procedimentos consagrados, feita de maneira exagerada e fugindo de conceitos técnicos, para individualizar e priorizar sua atuação ou a instituição onde atua ou tem interesse pessoal;
- b) utilização da mídia, pelo médico, para divulgar métodos e meios que não tenham reconhecimento científico;
- c) a adulteração de dados estatísticos visando beneficiar-se individualmente ou à instituição que representa, integra ou o financia;
- d) a apresentação, em público, de técnicas e métodos científicos que devem limitar-se ao ambiente médico;
- e) a veiculação pública de informações que causem intranqüilidade à sociedade.

Art. 10. Nos trabalhos e eventos científicos em que a exposição de figura de paciente for imprescindível, o médico deverá obter prévia autorização expressa do mesmo ou de seu representante legal.

Art. 11. Quando da emissão de boletins médicos, os mesmos devem ser elaborados de modo sóbrio, impessoal e verídico, preservando o segredo médico.

Parágrafo 1º. Os boletins médicos poderão ser divulgados através do Conselho Regional de Medicina, quando o médico assim achar conveniente.

Parágrafo 2º. Os boletins médicos, nos casos de pacientes internados em estabelecimentos de saúde, deverão sempre, ser assinados pelo médico assistente e subscritos pelo diretor clínico da instituição ou, em sua falta, por seu substituto.

Art. 12. O médico não deve permitir que seu nome seja incluído em concursos ou similar, cuja finalidade seja escolher o “médico do ano”, “destaque” ou “melhor médico”.

Art. 13. Os sites para assuntos médicos deverão receber resolução específica.

Art. 14. Os Conselhos Regionais de Medicina manterão uma Comissão de Divulgação de Assuntos Médicos (CODAME) composta, minimamente, por três membros.

Art. 15. A Comissão de Divulgação de Assuntos Médicos terá como finalidade:

- a) emitir pareceres a consultas feitas ao Conselho Regional de Medicina a respeito de publicidade de assuntos médicos, interpretando pontos duvidosos, conflitos e omissões;

- b) convocar os médicos e pessoas jurídicas para esclarecimentos quando tomar conhecimento de descumprimento das normas éticas sobre a matéria, devendo determinar a imediata suspensão do anúncio;
- c) propor instauração de sindicância nos casos que tenham características de infração ao Código de Ética Médica;
- d) rastrear anúncios divulgados em qualquer mídia, inclusive Internet, adotando as medidas cabíveis sempre que houver desobediência a esta resolução;
- e) providenciar para que a matéria relativa a assunto médico, divulgado pela imprensa leiga, não ultrapasse, em sua tramitação na Comissão, o prazo de 60 (sessenta) dias;
- f) aprovar, previamente, o teor de *outdoors*, placas expostas ao ar livre, ou similares. (...)

EXPOSIÇÃO DE MOTIVOS

A questão da publicidade médica vem assumindo proporções importantes, mercê de disputa crescente pelo mercado, aumento da oferta de serviços e moderna tecnologia dos meios de divulgação.

Os aspectos éticos que permeiam a publicidade médica são aqueles prescritos nos artigos 131 a 140 do Código de Ética Médica.

As divulgações inverídicas, sensacionalistas e de fator que não tenha clara comprovação devem ser melhor definidas, estabelecendo-se um nítido balizamento ético, e ser objeto de resolução que abranja todos os médicos do país, bem como as instituições de saúde.

Apesar de a Resolução CFM nº 1.036/80 ser ainda moderna, necessário se faz um refinamento em razão da nova realidade médica e das técnicas de divulgação. A presente proposição de resolução visa atingir este objetivo, chamando atenção para aspectos tais como:

- a) a proibição de não se anunciar tratamento de sistema orgânico ou doenças específicas, para não gerar confusão ao usuário ou especialidade;
- b) a proibição de utilização da rede mundial de computadores para veiculação de matérias desprovidas de embasamento científico;
- c) a necessidade da sistemática consulta ao CODAME para verificação da eticidade da divulgação;
- d) a importância do diretor técnico na decisão da divulgação de clínicas e serviços;
- e) as definições de autopromoção e sensacionalismo;
- f) a definição de boletins médicos e atribuições da CODAME.

Entendemos, assim, que esta proposta atende e contempla todas as situações que hoje se apresentam dirimindo dúvidas, que a Resolução CFM nº 1.036/80, pela defasagem de tempo, deixa obscuras.

RESOLUÇÃO CFM Nº 1.785, DE 05 DE ABRIL DE 2006

Dispõe sobre a nova redação do Anexo II da Resolução CFM nº 1.763/2005, que celebra o convênio de reconhecimento de especialidades médicas firmado entre o Conselho Federal de Medicina - CFM, a Associação Médica Brasileira - AMB e a Comissão Nacional de Residência Médica - CNRM.

RESOLVE:

(...) 1) **NORMAS ORIENTADORAS E REGULADORAS**

(...) o) O médico só poderá fazer divulgação e anúncio de até duas especialidades e duas áreas de atuação;

p) É proibida aos médicos a divulgação e anúncio de especialidades ou áreas de atuação que não tenham o reconhecimento da CME; (...)

RESOLUÇÃO CREMERJ Nº 12, DE 18 DE FEVEREIRO DE 1987

Estabelece normas a serem seguidas por estabelecimentos de saúde quanto à questão de divulgação de publicidade médica.

(...) **CONSIDERANDO** que cabe ao Conselho Regional de Medicina do Estado do Rio de Janeiro uniformizar e atualizar os procedimentos para divulgação de assuntos médicos em todo o território do Estado do Rio de Janeiro;

CONSIDERANDO a necessidade de regularização do sistema de divulgação de assuntos médicos e, principalmente, nos anúncios que envolvam clínicas, hospitais, casas de saúde, entidades de prestação de assistência médica e outros estabelecimentos de saúde; (...)

RESOLVE:

Art. 1º Nos anúncios de clínicas, hospitais, casas de saúde, entidades de prestação de assistência médica e outros estabelecimentos de saúde deverão constar sempre, na seguinte ordem:

a) nome do estabelecimento e o número de sua inscrição no Conselho Regional de Medicina do Estado do Rio de Janeiro, e

b) nome do médico Diretor Técnico e sua inscrição no Conselho Regional de Medicina do Estado do Rio de Janeiro.

Art. 2º Os Diretores Técnicos dos estabelecimentos de saúde responderão perante o Conselho Regional de Medicina do Estado do Rio de Janeiro pelo descumprimento das presentes normas. (...)

RESOLUÇÃO CREMERJ Nº 14, DE 30 DE MARÇO DE 1987

**Informa ao médico ser delito ético, a propaganda,
implícita ou explícita, de parcelamento de honorários médicos.**

(...) **CONSIDERANDO** que cabe ao CREMERJ promover o perfeito desempenho ético da Medicina;

CONSIDERANDO que o anúncio de parcelamento de honorários médicos, por oferecer vantagens pecuniárias, constitui prática que implica concorrência desleal;

CONSIDERANDO que a mercantilização da Medicina é prática altamente censurável, (...)

RESOLVE:

Art. 1º Cometem delito ético, tipificado nos artigos 10 e 34 do Código Brasileiro de Deontologia Médica, os médicos que publicarem propaganda na qual esteja, implícita ou explicitamente, anunciado o parcelamento de honorários médicos. (...)

Obs.: O termo parcelamento, referente na Resolução CREMERJ nº 14/87, para a CODAME, tem um significado mais abrangente, vedando ao médico fazer referências a consultas grátis, promoções, financiamentos, crediários, consórcios, descontos e etc.

RESOLUÇÃO CREMESP Nº 97, DE 20 DE FEVEREIRO DE 2001

**Dispõe sobre idealização, criação, manutenção e atuação profissional em domínios,
sites, páginas ou portais sobre medicina e saúde na Internet.**

(...) **CONSIDERANDO** que compete aos Conselhos Regionais de Medicina a fiscalização do exercício profissional da Medicina conforme dispõe o artigo 15, letra “c” do referido diploma legal;

CONSIDERANDO que compete aos Conselhos Regionais de Medicina promover, por todos os meios ao seu alcance, o perfeito desempenho técnico e moral dos profissionais que exercem a Medicina, conforme dispõe o artigo 15, letra “h”, da Lei nº 3.268/57;

CONSIDERANDO a necessidade de organizar e regulamentar a fiscalização da prática da Medicina, em quaisquer de suas formas, meios, especialidades e locais de trabalho;

CONSIDERANDO que a Internet veicula informações, oferece serviços e vende produtos que têm impacto direto na saúde e na vida do cidadão;

CONSIDERANDO que não existe legislação específica para regulamentar o uso da Internet ou o comércio eletrônico no Brasil, o que torna necessário o incentivo à auto-regulamentação do setor para estabelecimento de padrões mínimos de qualidade, segurança e confiabilidade dos sites de Medicina e Saúde; (...)

RESOLVE:

Art. 1º O usuário da Internet, na busca de informações, serviços ou produtos de saúde on-line, tem o direito de exigir das organizações e indivíduos responsáveis pelos sites:

1) transparência;

- 2) honestidade;
- 3) qualidade;
- 4) consentimento livre e esclarecido;
- 5) privacidade;
- 6) ética médica;
- 7) responsabilidade e procedência.

Art. 2º Os médicos e instituições de saúde registrados no CREMESP ficam obrigados a adotar o Manual de Princípios Éticos para Sites de Medicina e Saúde na Internet (anexo) para efeito de idealização, registro, criação, manutenção, colaboração e atuação profissional em Domínios, Sites, Páginas, ou Portais sobre Medicina e Saúde na Internet.

Art. 3º O Manual de Princípios Éticos para Sites de Medicina e Saúde na Internet se constitui em anexo, fazendo parte integrante desta Resolução.

Art. 4º Esta Resolução entrará em vigor na data de sua publicação, sendo estipulado o prazo de 06 (seis) meses para que os sites de autoria ou parceria de médicos e instituições de saúde registrados no CREMESP (Conselho Regional de Medicina do Estado de São Paulo) se adequem a esta norma.

ANEXO DA RESOLUÇÃO CREMESP Nº 97/01

MANUAL DE PRINCÍPIOS ÉTICOS PARA SITES DE MEDICINA E SAÚDE NA INTERNET

A veiculação de informações, a oferta de serviços e a venda de produtos médicos na Internet têm o potencial de promover a saúde, mas também podem causar danos a internautas, usuários e consumidores.

As organizações e os indivíduos responsáveis pela criação e manutenção dos sites de Medicina e Saúde devem oferecer conteúdo fidedigno, correto e de alta qualidade, protegendo a privacidade dos cidadãos e respeitando as normas regulamentadoras do exercício ético profissional da Medicina.

O CREMESP define, a seguir, princípios éticos norteadores de uma política de auto-regulamentação e critérios de conduta dos sites de Saúde e Medicina na Internet.

1) TRANSPARÊNCIA

Deve ser transparente e pública toda informação que possa interferir na compreensão das mensagens veiculadas ou no consumo dos serviços e produtos oferecidos pelos sites com conteúdo de Saúde e Medicina. Deve estar claro o propósito do site se é apenas educativo, ou se tem fins comerciais na venda de espaço publicitário, produtos, serviços, atenção médica personalizada, assessoria ou aconselhamento. É obrigatória a apresentação dos nomes do responsável, mantenedor e patrocinadores diretos ou indiretos do site.

2) HONESTIDADE

Muitos sites de Saúde estão a serviço exclusivamente dos patrocinadores, geralmente empresas de produtos e equipamentos médicos, além da indústria farmacêutica que, em alguns casos, in-

terferem no conteúdo e na linha editorial, pois estão interessados em vender os produtos. A verdade deve ser apresentada sem que haja interesses ocultos. Deve estar claro quando o conteúdo educativo ou científico divulgado (afirmações sobre a eficácia, efeitos, impactos ou benefícios de produtos ou serviços de saúde) tiver o objetivo de publicidade, promoção e venda, conforme Resolução CFM nº 1.595/2000.

3) QUALIDADE

A informação de saúde apresentada na Internet deve ser exata, atualizada, de fácil entendimento, em linguagem objetiva e cientificamente fundamentada. Da mesma forma, produtos e serviços devem ser apresentados e descritos com exatidão e clareza. Dicas e aconselhamentos em Saúde devem ser prestados por profissionais qualificados, com base em estudos, pesquisas, protocolos, consensos e prática clínica. Os sites com objetivo educativo ou científico devem garantir autonomia e independência de sua política editorial e de suas práticas, sem vínculo ou interferência de eventuais patrocinadores. Deve estar visível a data da publicação ou da revisão da informação, para que o usuário tenha certeza da atualidade do site. Os sites devem citar todas as fontes utilizadas para as informações, o critério de seleção de conteúdo e a política editorial do site, com destaque para nome e contato com os responsáveis.

4) CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Quaisquer dados pessoais somente podem ser solicitados, arquivados, usados e divulgados com o expresso consentimento livre e esclarecido dos usuários, que devem ter clareza sobre o pedido de informações: quem coleta, reais motivos, como será a utilização e compartilhamento dos dados. Os sites devem declarar se existem riscos potenciais à privacidade da informação dos usuários, se existem arquivos para “espionagem” dos passos do internauta na Rede, que registra as páginas ou os serviços que visitou, nome, endereço eletrônico, dados pessoais sobre saúde, compras on line, etc.

5) PRIVACIDADE

Os usuários da Internet têm o direito à privacidade sobre dados pessoais e de saúde. Os sites devem deixar claro os mecanismos de armazenamento e segurança, para evitar o uso indevido de dados, através de códigos, contra-senhas, software e certificados digitais de segurança apropriados para todas as transações que envolvam informações médicas ou financeiras pessoais do usuário. Devem ter acesso ao arquivo de dados pessoais, para fins de cancelamento ou atualização dos registros.

6) ÉTICA MÉDICA

Os profissionais médicos e as instituições de Saúde registradas no CREMESP que mantêm sites na Internet, devem obedecer aos mesmos códigos e às normas éticas regulamentadoras do exercício profissional convencional. Se a ação, omissão, conduta inadequada, imperícia, negligência ou imprudência de um médico, via Internet, produzir dano à vida ou agravo à saúde do indivíduo, o profissional responderá pela infração ética junto ao Conselho de Medicina. São penas disciplinares aplicáveis após tramitação de processo e julgamento: advertência confidencial; censura confidencial; censura pública em publicação oficial; suspensão do exercício profissional por 30 (trinta) dias e cassação do exercício profissional.

7) RESPONSABILIDADE E PROCEDÊNCIA

Alguém ou alguma instituição tem que se responsabilizar, legal e eticamente, por informações, produtos e serviços de Medicina e Saúde divulgadas na Internet. As informações devem utilizar, como fontes profissionais, entidades, universidades, órgãos públicos e privados e instituições reconhecidamente qualificadas. Deve estar explícito aos usuários quem são e como contatar os responsáveis pelo site e os proprietários do domínio. Tais informações também podem ser obtidas pelo usuário com uma consulta/pesquisa junto ao site da FAPESP (www.registro.br), responsável pelos registros de domínios no Brasil. O site deve manter ferramentas que possibilitem ao usuário emitir opinião, queixa ou dúvida. As respostas devem ser fornecidas da forma mais ágil e apropriadas possível. (...)

Parecer: A partir de situações concretas, dúvidas e reclamações encaminhadas por médicos e usuários, o CREMESP aprovou um parecer, com posicionamentos sobre os seguintes tópicos:

1. CONSULTAS MÉDICAS E ORIENTAÇÕES EM SAÚDE

A informação médica via Internet pode complementar, mas nunca substituir a relação pessoal entre o paciente e o médico. A Internet pode ser uma ferramenta útil, veiculando informações e orientações de saúde genéricas, de caráter educativo, abordando a prevenção de doenças, promoção de hábitos saudáveis, bem-estar, cuidados pessoais, nutrição, higiene, qualidade de vida, serviços, utilidade pública e solução de problemas de saúde coletiva. Pelas suas limitações, não deve ser instrumento para consultas médicas, diagnóstico clínico, prescrição de medicamentos ou tratamento de doenças e problemas de saúde. A consulta pressupõe diálogo, avaliação do estado físico e mental paciente, sendo necessário aconselhamento pessoal antes e depois qualquer exame ou procedimento médico.

O Código de Ética Médica vigente, promulgado em 1988, disciplina que é vedado ao médico:

“Artigo 62 - Prescrever tratamento ou outros procedimentos sem exame direto do paciente, salvo em casos de urgência e impossibilidade comprovada de realizá-lo, devendo, nesse caso, fazê-lo imediatamente cessado o impedimento” e “Artigo 134 - Dar consulta, diagnóstico ou prescrição por intermédio de qualquer veículo de comunicação de massa”.

O site deve detalhar e advertir sobre as limitações de cada intervenção ou interação médica on-line. O profissional envolvido deve estar habilitado para exercício da medicina, registrado no CRM e sujeito à fiscalização. Os usuários devem ser orientados a procurar uma avaliação pessoal em seguida com médico de sua confiança. As clínicas, hospitais e consultórios podem usar a Internet para agendamento e marcação de consultas via e-mail. Já a realização de consultas on-line por indivíduo não médico caracteriza exercício ilegal da medicina e charlatanismo, cabendo denúncia e punição pelo poder Judiciário.

2. VENDA DE MEDICAMENTOS, PRODUTOS E SERVIÇOS DE SAÚDE ON-LINE

Os produtos de saúde incluem medicamentos, equipamentos médicos, bens e insumos usados para o diagnóstico, tratamento das enfermidades e lesões ou para a prevenção, manutenção e recuperação da saúde. Não é aconselhável a utilização de serviços de sites que vendem esses produtos (as “farmácias virtuais”) e entregam em domicílio. Alguns chegam a comercializar produ-

tos controlados, que necessitam de prescrição médica. Além disso, incentivam a automedicação irresponsável, através da informação parcial, muitas vezes prevalecendo interesse econômico que movimentam esses sites. No caso das farmácias, não há regulamentação específica para funcionamento desses sites, que deveriam seguir as mesmas regras das drogarias convencionais, que necessitam de farmacêutico responsável, registro no Conselho Regional de Farmácia e alvará de funcionamento emitido pela Vigilância Sanitária. A prescrição e venda de medicamentos pela Internet, sem exame clínico do paciente realizado por profissional habilitado devem ser denunciadas ao Conselho Regional de Farmácia e à Vigilância Sanitária. A oferta de serviços via Internet, como a venda de planos de saúde, deve receber especial atenção dos usuários, que não devem fechar contratos antes de pesquisa de mercado e contato pessoal com representante da empresa.

3. SIMULAÇÕES DE PROCEDIMENTOS

A simulação de procedimentos médicos pela Internet não é recomendável. É o caso, por exemplo, da simulação de possíveis efeitos de uma cirurgia plástica (Ex.: como vai ficar o nariz ou queixo após a operação etc.). Isso pode criar falsas expectativas e ilusões, causando insatisfação futura no paciente, caracterizando falta ética a promessa de resultados que não há certeza de que serão cumpridos em função da resposta individual de cada organismo à terapêutica utilizada. O recurso de simulação de caso, quando utilizado, deve esclarecer sua finalidade e limitações. Por exemplo: questionários para verificar se o usuário está potencialmente exposto ao risco de adquirir determinada patologia de potencialidade de patologias como diabetes, câncer, obesidade. Deve ser acompanhado de avaliação médica pessoal.

4. TRANSMISSÃO DE IMAGENS

Também é considerado procedimento antiético a transmissão de cirurgias, em tempo real ou não, em sites dirigidos ao público leigo, com a intenção de promover o sensacionalismo e aumentar a audiência. A exposição pública de pacientes, através de fotos e imagens, é considerada antiética pelo CREMESP. Conforme o Código de Ética Médica (art. 104) é vedado ao médico “fazer referência a casos clínicos identificáveis, exibir pacientes ou seus retratos em anúncios profissionais ou na divulgação de assuntos médicos”. A exceção vale para o uso da Internet em telemedicina, voltada à atualização e reciclagem profissional do médico, a exemplo das videoconferências, educação e monitoramento à distância. Nestes casos, devem existir mecanismos (senhas e outros dispositivos) que impeçam o acesso do público leigo às imagens ou informações, que só podem identificar o paciente mediante consentimento esclarecido do mesmo para este fim.

5. ENVIO DE EXAMES E PRONTUÁRIOS MÉDICOS

Procedimento cada vez mais comum é o envio de resultado de exames diagnósticos (radiografias, exames de sangue, de urina e outros) pela Internet. Para evitar a quebra de sigilo e de privacidade, quem envia as informações deve tomar precauções técnicas adicionais, como o uso de criptografia ou de servidores especiais que barram a entrada de quem não está autorizado. O paciente que recebe o exame por e-mail deve estar atento para que ninguém, além do seu médico, tenha acesso à correspondência. O exame deve ser interpretado somente na presença do médico. Da mesma forma, os prontuários eletrônicos, que armazenam dados sobre os pacientes em clínicas, hospitais e laboratórios de análises clínicas devem estar protegidos contra eventuais quebras de sigilo.

6. PUBLICIDADE MÉDICA

(...) Poderá ser punido pelo CRM o médico que utilizar a Internet para autopromoção no sentido

de aumentar sua clientela; fazer concorrência desleal, como promoção no valor de consultas e cirurgias; pleitear exclusividade de métodos diagnósticos ou terapêuticos; fazer propaganda de determinado produto, equipamento ou medicamento, em troca de vantagem econômica oferecida por empresas ou pela indústria farmacêutica. Também são consideradas infrações éticas graves estimular o sensacionalismo, prometendo cura de doenças para as quais a medicina ainda não possui recursos; e divulgar métodos, meios e práticas experimentais e/ou alternativas que não tenham reconhecimento científico de acordo com Resolução CFM nº 1609/00. Nos anúncios, pela Internet, de clínicas, hospitais e outros estabelecimentos deverão sempre constar o nome do médico responsável e o número de sua inscrição no CRM. (...)

7. RESPONSABILIDADE DE TERCEIROS

No caso de procedimentos ou conferências médicas realizadas usando os recursos da Internet - sempre com a solicitação ou o consentimento esclarecido do paciente - a responsabilidade do ato e da decisão é do médico assistente do paciente, sendo que os demais médicos envolvidos respondem solidariamente. No caso de cirurgias realizadas com uso de robótica e teleconferências, o médico que acompanha o paciente localmente responde por eventuais problemas que possam ser caracterizados como infrações éticas como negligência, imperícia e imprudência. O paciente deve ser esclarecido sobre a identificação, as credenciais e os órgãos de fiscalização a que estão submetidos os profissionais envolvidos e sobre meios de acionar esses mecanismos de proteção da sociedade. No caso de segunda opinião ou procedimentos realizada via Internet por médicos de outros países, o paciente deve ser informado sobre o nome, formas de contato, credenciais profissionais e o órgão de fiscalização profissional do país de origem do médico.

PARTE III
COMENTÁRIOS

A publicidade, responsável por tão grandes sucessos no mundo dos negócios, também é adotada pela categoria médica. Não se discutem a utilidade e a licitude do anúncio, o qual deve limitar-se ao nome, títulos idôneos, especialidade, endereço e hora de consultas. A verdade é que o médico tem o direito de anunciar, porém, de maneira sóbria, discreta e comedida.

No entanto, nem sempre se observam os limites dessa exigência, passando-se para as formas publicitárias comerciais, através de anúncios exagerados em tamanho e linguagem, títulos falsos e ambíguos, especialidades diversas, prestação de serviços gratuitos em determinados dias da semana ou em certos locais para os “pobres”, e a redução de honorários.

Prática condenável é, sem dúvida, a difusão pelo rádio e pela televisão, o que se faz até através de slides projetados nos cinemas, ou com a distribuição de cartões e volantes na via pública.

Os anúncios de títulos e certas especializações são outorgados pela lei e pela ética, não se constituindo, de forma alguma, em fatos desonestos e imorais. Entretanto, não vemos nenhuma utilidade na divulgação dessas circunstâncias, pois ninguém irá procurar um médico simplesmente por ter ele feito estágio em determinado país ou ser possuidor de certos títulos. Em geral procura-se um médico pela idoneidade moral e pelo seu notório saber. A publicidade de títulos e de cursos de aperfeiçoamento não deixa de ser, na verdade, uma forma de autopromoção.

Os letreiros não podem ultrapassar a medida normal de 30 X 50 cm, para que esses anúncios não resultem demasiadamente apelativos da atenção, e para não darem uma impressão de propaganda. É claro que os hospitais e casas de saúde, por não deixarem de ser empresas, estão fora dessa exigência; porém, mesmo assim essas instituições não poderão usar os nomes dos facultativos que para elas trabalham, fora recomendações normativas.

É proibida a publicidade de êxito terapêutico, de cirurgias sensacionais, pois além de não levar nenhuma vantagem aos pacientes, constituem-se numa forma de autopromoção. Fere também os princípios éticos e legais buscar a permissão do paciente para publicar manifestações de agradecimentos.

Outra prática condenável é a publicidade médica através de dísticos, símbolos ou gravuras alusivas à especialidade.

O Conselho Federal de Medicina, através da Resolução nº 1.701/03, aprova os anúncios médicos consoantes ao Decreto Federal nº 20.931/32, ao Decreto-Lei nº 4.113/42 e à Lei Federal nº 3.268/57, que regulamentam de forma individual ou coletiva, a publicidade no que diz respeito à atividade médica ou especialidade exercida, ao nome usual do facultativo, seus títulos, qualificações, endereços, horários de trabalho e número de inscrição no Conselho Regional de Medicina da jurisdição do anunciante. As especialidades e áreas de atuação médicas, reconhecidas pelas entidades convenientes, terão denominação uniforme e serão obtidas por órgãos formadores acreditados:

1. as residências médicas credenciadas e com funcionamento autorizado pela Comissão Nacional de Residência Médica;
2. as Sociedades de Especialidades filiadas a AMB, com programas de ensino por ela aprovados.

Caso venham a surgir dúvidas sobre a utilização de alguns títulos, deve o profissional consultar a

Comissão de Divulgação de Assuntos Médicos dos seus Regionais, visando adequar a publicidade aos dispositivos éticos e legais.

Proíbe, ainda, a citada Resolução, qualquer anúncio de atividade médica em publicidade de hospitais e exige que conste sempre o nome do médico Diretor Responsável Técnico e sua inscrição principal em cuja jurisdição se achar o estabelecimento de saúde.

MERCADO DA PERSONALIDADE

Fromm, citado por Augusto Cachênê (In: *Ética em medicina*. Barcelona : Editorial Científico Médico, 1973), chama de mercado da personalidade a orientação mercantilista, levada pelo exibicionismo inescrupuloso de alguém, que faz apresentar uma competência inexistente ou uma forma de publicidade, nos diversos meios de comunicação.

Isto, em última análise, constitui-se numa maneira de “aparecer”.

Assim, entre outras coisas, não pode o médico oferecer publicamente seus serviços profissionais gratuitos aos pobres, pois esse fato já é demasiadamente conhecido como uma forma vulgar para mostrar-se “carinhoso” e adquirir clientela. A caridade é necessária, mas deve ser exercida de maneira discreta e recatada, sem se fazer ostentação dessa filantropia, a fim de não tomá-la um pretexto para a obtenção de fins escusos, através de uma “nobre ação”.

A publicação de trabalhos científicos ao público é também uma forma sutil de mercantilismo. Demonstra-se a capacidade médica nas sociedades e academias médicas, ou nas revistas e órgãos de divulgação científica.

PUBLICAÇÕES MÉDICAS

Essas publicações devem ser feitas sempre com a finalidade de intercâmbio dos conhecimentos científicos, em órgãos de divulgação médica, ou nas sociedades de classe, sendo vedada a divulgação através da imprensa leiga.

As conferências ou divulgações médicas para o público não devem visar à propaganda pessoal, mediante o relato de êxitos profissionais. Devem limitar-se a revelar os conhecimentos necessários ao público, ajudando-o na luta contra as doenças, naquilo que é de interesse da saúde pública. É conveniente que essas conferências sejam realizadas por meios oficiais e com o conhecimento dos Conselhos Regionais de Medicina.

Isso não implica que o médico deixe de exercer, paralelamente à profissão, a arte de escrever sobre Medicina, em forma de cultura geral, não se devendo considerar isso uma autopromoção, uma vez que não traz benefício de ordem pessoal no desempenho de sua especialidade. Assim, nada mais justo que, tendo o médico atividades literárias, possa divulgar seus conhecimentos em jornais ou revistas, fora da órbita médica.

Quanto às publicações científicas, estão elas reguladas pelo Código de Ética, elaborado pelos próprios médicos, e que orienta tal procedimento consoante determinada forma de conduta. Entre outras coisas, reza o referido Código que se observem as seguintes normas:

- 1 - na discordância de opiniões, deve-se agir de modo estritamente impessoal;
- 2- criticar, quando for o caso, a matéria, e não o autor;
- 3 - quando o trabalho é feito por equipe, não omitir os colaboradores, não podendo o médico aproveitar-se de sua posição hierárquica, usando exclusivamente seu nome;
- 4 - toda citação deve trazer, de modo claro, as fontes de informação;
- 5 - toda publicação científica deve ser acompanhada, no final, de bibliografia, a não ser que o autor intercale, durante o decorrer do texto, as fontes pesquisadas;
- 6 - omitir sempre a identificação do paciente nos casos clínicos relatados, expondo apenas o necessário ao entendimento e à comprovação.

Diz a Resolução CFM nº 1.701/03, que o médico pode, usando qualquer meio de divulgação, conceder entrevistas e publicar artigos versando sobre matéria médica estritamente de caráter educativo. E ainda, por ocasião dessas informações, deverá o profissional evitar o sensacionalismo e a autopromoção, preservando sempre o decoro da profissão. Entende por autopromoção a forma de beneficiar-se, no sentido de angariar clientela, fazendo, deste modo, concorrência desleal a seus colegas. E por sensacionalismo utilizar os meios de comunicação modificando dados estatísticos, métodos e técnicas limitados aos meios científicos, a participação em anúncios publicitários, divulgação de meios e métodos de que não tenha o devido conhecimento e trazer a público informações que causem intranquilidade.

INFORMAÇÕES MÉDICAS

Nos últimos anos, a Medicina experimentou um notável desenvolvimento, surgindo em consequência, e em relação a ela, uma profunda modificação no comportamento do público, fato esse comprovadamente inevitável, e que se tornará, no futuro, ainda mais evidente.

A divulgação médica para o público, em primeiro lugar, não deve visar a propaganda pessoal, mediante relato de êxitos profissionais ou da demonstração de indiscutível saber. Essas informações devem-se limitar a revelar os conhecimentos necessários ao público, ajudando-o na luta contra as doenças, naquilo que é de interesse da saúde pública.

Por outro lado, entendemos que, numa época onde a ciência médica busca desenvolver suas investigações no terreno da prevenção, seria um contra-senso deixar a população afastada das campanhas educativas, ignorantes quanto aos conhecimentos das doenças, fato esse que constitui, muitas vezes, a causa de suas próprias enfermidades. Todavia, deve-se ter o cuidado de evitar que essa população seja distorcidamente informada, levando-a ao risco de tomar decisões apressadas, em virtude de um juízo errôneo, principalmente no que diz respeito a autoterapêutica e ao autodiagnóstico.

Portanto, o fato não está em se discutir se devemos ou não dar tais informações, mas em examinar cuidadosamente a forma mais adequada e útil desses informes, para que eles não se tornem prejudiciais à população. Temos de admitir o cuidado na erudição da população em assuntos médicos especializados, evitando aquilo que se chamou de “profissionalização médica do público”, que em outra coisa não resulta senão numa perturbação constante do equilíbrio emocional dos pacientes.

É claro que um paciente bem esclarecido seguirá melhor uma prescrição. Todavia, um doente demasiadamente informado de sua enfermidade sentir-se-á impellido a julgar o médico podendo ser induzido a novas medidas terapêuticas, ou com a insinuação de diagnósticos diferentes, por apresentar ou deixar de apresentar determinados sinais ou sintomas.

Theil, citado por Cechine (1973), afirma que: “vivemos uma época na qual o conhecimento científico rompeu os diques das bibliotecas, dos gabinetes de estudo e dos laboratórios (...); Poderemos, honestamente, interferir no direito de se adquirir conhecimentos da ciência médica, quando simultaneamente se permite que se adquiram informações sobre Psicologia, Sociologia, Matemática, Zoologia e Astronáutica?”.

Fato de conseqüências mais drásticas é, indubitavelmente, a informação de assuntos médicos através de pessoas não qualificadas, ou de forma inconveniente, pois além de levar os pacientes a uma conduta errônea, deixa sempre o médico sujeito à crítica e a um possível descrédito.

Deve-se, também, evitar as declarações ruidosas, prestadas em entrevistas espalhafatosas, onde se usa o veículo de informação como maneira de autopromoção, deixando-se o fato médico, muitas vezes, em plano secundário, simplesmente para destacar uma técnica nova ou uma habilidade surpreendente como manobras heróicas e salvadoras de determinadas situações. Alves de Menezes (In: Sugestões para um itinerário ético. *Revista do IML*, ano I, v. I, 1969), em memorável aula aos novos legistas recém-concursados, dizia: “Um procedimento, por exemplo, que deve ser proscrito da vida profissional do médico, é o dos pronunciamentos açodados sobre novos adventos da Ciência, sobretudo quando a verdade que estes pretendem provar ainda não se exhibe plenamente nítida, livre de contestações. Diga-se o mesmo dos assomos sôfregos de vaidade, das atitudes “teatrais”, dos impulsos para o “vedetismo”, do tolo afã de se fazer “cartaz”. O acesso à notoriedade faz-se naturalmente por um processo lento de sedimentação, movido pela força da boa conduta ética e do bom conteúdo da produção pericial, e nunca pela presença do nome e do retrato nas colunas dos jornais e das revistas, ou através das trêmulas aparições nos vídeos das tevês”.

INFORMÁTICA

A informática, por meio da Internet, trouxe um acelerado desenvolvimento para todas as esferas profissionais. Esse avanço se deu tão rápido que os órgãos reguladores da profissão médica ainda tentam padronizar suas ações quanto à auto-regulamentação ética do setor. O CREMESP, em março de 2001, publicou a Resolução nº 97/2001, na qual recomenda ao usuário que exija dos responsáveis pelos sites oito princípios a serem seguidos, quais sejam: transparência, honestidade, ética, qualidade, consentimento livre e esclarecido, privacidade, responsabilidade e prudência.

Devido à complexidade do tema, o Conselho Federal de Medicina constituiu comissão para estudo e elaboração de uma resolução normativa. A Resolução CFM nº 1.701/03, em seu artigo 13, dispõe “Art. 13 - Os sites para assuntos médicos deverão receber resolução específica.”

Entendemos que os artigos 131 e 134 do Código de Ética Médica, embora não sejam específicos para a Internet, já citam que “É vedado ao médico: ... em qualquer veículo de comunicação de massa ...”. Como entendemos que a Internet é um meio de comunicação de massa, está implícita a aplicação dos dois artigos do C.E.M.

A M E D I C I N A E A I M P R E N S A

No que se refere ao papel da Imprensa na divulgação de fatos médicos, toma-se necessário saber qual o seu limite ético e se é justo levantar-se limites dessa ordem.

Entendemos que toda atividade humana está sujeita a ter uma conduta balizada por princípios éticos, exigidos e consagrados pela sociedade em que se vive. Entendemos também que, ao se reclamar da imprensa determinados princípios éticos, o que se quer não é aparelhar a divulgação do fato, mas que ela seja tão sincera e imparcial que as coisas sejam colocadas em seus devidos lugares: no interesse do conjunto da sociedade e no respeito à dignidade de cada um. Não se pode aceitar a chamada “ética de resultados”, onde o que se procura é o ganho imediato, oportunisticamente, apenas para marcar “furos”. Infelizmente, esta tem sido a prática de grande parte da Imprensa, notadamente, quando divulga feitos ou fatos médicos. Veja-se, por exemplo, a ênfase que se tem dado aos propalados “erros médicos”, deixando-se de lado significativos lances das conquistas científicas e tecnológicas, a ponto de se perguntar: o que se espera atingir com essas notícias? Quem determina o que deve ser veiculado e com que finalidade? Quantas “verdades” existem sobre um determinado fato e a quem a imprensa serve?

Estas e outras indagações são colocadas por Hilário Lourenço de Freitas Júnior (Algumas questões sobre o relacionamento da imprensa com a Medicina. In: *Anais do III Congresso Brasileiro de Ética Médica*, Manaus, 1992), quando acrescenta que a Medicina também tem se mostrado muito relutante à idéia de compartilhar com a Sociedade, a hegemonia do saber médico, deixando a Imprensa, sem poder informar. E mais: ambas, a Medicina e a Imprensa, têm contas a acertar com o cidadão. Ambos têm um débito para com a verdade e um compromisso maior com a ética universal e com a moral das populações humanas de todo o mundo.

Assim, se a medicina comporta críticas ao seu hermetismo nem sempre bem justificadas pelo segredo profissional e, ao seu corporativismo aparentemente exagerado, cabe à Imprensa reparo como a imensa concentração de poderes dos empresários da notícia, a sua subserviência ao poder político e econômico, a sua atenção deliberada ao sensacionalismo, à invasão da privacidade do cidadão e a manifesta intolerância às mudanças sociais.

Finalmente, nessa relação deve ficar claro que ao médico é oportuno repensar seu ato profissional como perspectiva de ato político, capaz de enfrentar as condições mais adversas no seu mister. E à Imprensa, o compromisso de informar com imparcialidade e correção, transformada num instrumento não só de formação de opinião pública, mas num meio efetivo de ajudar as coletividades, principalmente as mais desarrimadas, na conquista dos seus direitos mais inalienáveis.

O R E L A C I O N A M E N T O C O M A I M P R E N S A

Indiscutivelmente, qualquer fato ligado à responsabilidade do profissional médico enseja forte repercussão na sociedade e, por conseguinte, interesse jornalístico incomensurável.

Seguem abaixo, algumas informações que poderão ser úteis:

Receba a imprensa

O médico não deve jamais deixar de atender a imprensa. É fundamental que o médico possa

se posicionar diante dos fatos que estão sendo divulgados. Deixar de manifestar a sua versão é permitir que outras versões tomem força.

Seja sereno

Mantenha a calma, responda todas as perguntas realizadas pelo repórter. Não demonstre irritação com os questionamentos. Lembre-se que este é o trabalho do jornalista.

Não oculte nada

Fale sempre a verdade. Nunca diga “nada a declarar”. Quando não souber responder alguma indagação diga ao repórter que não sabe.

Faça declarações que possa assumir a autoria

Somente declare o que puder assumir; evite declarações em *off*.

Para hospitais, clínicas e casas de saúde

Procure reservar um espaço específico para receber a imprensa. Se houver vários veículos de comunicação sendo esperados, melhor aguardar até que esteja presente um número razoável e, assim, possa ser concedida uma entrevista coletiva.

U S O D E M A R C A S E N O M E S C O M E R C I A I S

Em certas e determinadas situações, o médico, numa tarefa didática (escrevendo ou falando), deve, sempre que possível, ao sugerir uma terapêutica, indicar apenas o “nome do sal”. Não constitui ato desonesto ou antiético o fato de o médico preferir este ou aquele produto comercial, sobretudo quando sua experiência lhe dá maior confiança.

A partir do momento em que o expositor se dirige à população médica, por escrito ou verbalmente, deve poupar alusões a determinados nomes comerciais. E quando tais alusões forem necessárias, ou se tornarem imprescindíveis, é de bom alvitre afirmar que sua experiência baseia-se naquele produto, sem contudo procurar induzir que essa especialidade farmacêutica seja melhor que outra. Ainda mais é justificável, na hipótese de existirem marcas comerciais destituídas de similaridade. Por outro lado, não vemos justificativa para a citação de todos os outros produtos congêneres.

É claro que o médico-leitor ou o médico-ouvinte, em geral menos adestrado, necessita de ensinamentos objetivos e fáceis. A indicação pura e simples do sal, nome complexo e extenso, talvez não alcançasse seu propósito.

O mesmo ocorre no setor instrumental, onde não é aconselhável recomendar que este ou aquele aparelho seja mais fascinante e eficiente; posto que, mesmo sem a devida intenção, estaria o expositor fazendo publicidade daquele instrumental. Deve sim, não só explicar-lhe simplificada e o mecanismo operacional, mas asseverar que sua observação fundamentou-se naquele tipo de aparelho. A soma de muitas informações dirá, sem dúvida, qual é o melhor e o mais prático.

O médico de hoje já não utiliza uma farmacopéia tão restrita. Embora seja conhecedor de inúmeras drogas, é indiscutível que ele procure restringir-se a uma escolha seletiva aprovada pela sua observação, em virtude de existir uma profusão de drogas no mercado, “inventadas” unicamente por espí-

rito comercial, constituindo-se uma verdadeira “roleta molecular”, como manobra de concorrência.

O velho e simpático farmacêutico que manipulava as fórmulas passadas pelos médicos no fundo das boticas, viu-se obrigado a desaparecer e dar lugar aos formidáveis e imponentes complexos industriais que, de todas as formas, lutam pela conquista dos mercados, utilizando-se de uma técnica propagandística nem sempre recomendável. A propaganda farmacêutica não pode deixar de ser submetida à apreciação do Ministério da Saúde e aguardar uma conveniente discrição, a fim de evitar enganos e exageros capazes de confundir o médico ou prejudicar o público consumidor.

Não se pode negar que a indústria farmacêutica gasta elevadas somas em caríssimas propagandas policromáticas - raramente lidas pelos médicos, em coquetéis, em anúncios publicitários leigos e científicos, em certos favores e patrocínios, alguns deles plenamente aceitáveis.

Toda essa fabulosa soma gasta, no entanto, poderia ser endereçada à produção de medicamentos de melhor qualidade e menor preço, ou através de incentivos às clínicas universitárias no campo da observação terapêutica.

A indústria farmacêutica não deve redundar numa indústria qualquer, uma vez que o seu raio de ação é a saúde do consumidor.

Com efeito, o profissional da Medicina, às voltas com a sua atividade, de ordinário não pode julgar, por si mesmo, a eficácia dos produtos que prescreve. E quando ele escolhe aqueles fabricados por instituições de maior prestígio, esses medicamentos nem sempre correspondem à realidade presente.

Genericamente, sua experiência é oriunda da própria observação, da leitura de trabalhos publicados em revistas especializadas, ou, finalmente, trazida pelo “visitador médico”, de contribuição valiosa, mas limitada, visto que só o divulga como é natural, aquilo que favorece sua Empresa, omitindo, por conseguinte, seus concorrentes. Por isso, não deve o médico aceitar passivamente essa instrução como fato indiscutível, nem ser usado como colaborador na corrida competitiva adotada por alguns produtores de drogas.

Foi assim, que nos Estados Unidos, em janeiro de 1959, surgiu a publicação de *The Medical Letter*, editado sem financiamento ou ajuda econômica da indústria farmacêutica. Seu principal objetivo é a avaliação crítica de toda nova droga, fornecendo informações preliminares e, posteriormente, os resultados da observação de seu uso. É claro que essa iniciativa nem sempre tem merecido o apoio das indústrias sobreditas.

Outro fato significativo é a inclusão de propaganda de produtos farmacêuticos em revistas e jornais médicos. Essa circunstância não deixa de levar muitos profissionais à idéia de que essa publicidade seja uma garantia da indiscutível qualidade dos produtos anunciados.

Não se pode esquecer, afinal de contas, que a colaboração da indústria farmacêutica é algo importante na solução do problema financeiro das edições e manutenção das publicações. No entanto, mais dia menos dia, essas indústrias terão, inevitavelmente, o monopólio das divulgações médicas, editando matéria de suas conveniências, o que dá margem a sérias reservas acerca do aspecto ético da questão. A publicação do médico passaria a ter importância secundária.

Quando toleramos a inclusão de propaganda relativa a certas drogas em revistas médicas, sabendo que a efetividade das mesmas não coincide com as excelências preconizadas, não somente

aceitamos passivamente a mentira, como solicitamos a ajuda financeira da indústria farmacêutica para solucionar os problemas das nossas próprias publicações.

Acreditamos ter chegado o momento de nossos órgãos médicos de divulgação passar a encarar a situação de maneira mais adequada.

BOLETIM MÉDICO

Outro fato significativo é o das declarações médicas, não muito raramente, publicadas nos órgãos de divulgação, envolvendo a doença ou o estado de saúde de certos pacientes, sobretudo quando ocupam cargos e situações privilegiadas.

Há quem defenda a idéia de que os médicos estariam obrigados a divulgar detalhadamente a enfermidade e evolução clínica das pessoas influentes, para que a sociedade soubesse de suas verdadeiras condições. Outros admitem que, por mais importante que seja o paciente, em vida ou após a morte, deve-se lhe respeitar as circunstâncias de natureza privada e que o médico deve orientar-se pelos princípios que regem o Código de Ética Médica, relativos ao segredo profissional. E, finalmente, outros que advogam a idéia da administração política do fato, como forma de proteger e resguardar os interesses de ordem pública, de assegurar a ordem social e de manter o equilíbrio emocional das coletividades.

No entanto, tem prevalecido conceito de que é censurável trazer ao conhecimento público fatos que não interessam de imediato e de que a informação seja sempre discreta e simples, fazendo transpirar somente se a situação continua grave, se preocupa seriamente aos médicos, se há possibilidades de recuperação, ou se o paciente está convalescendo e com condições de alta próxima.

A Resolução CFM nº 1.701/03 diz que os boletins médicos devem ser sóbrios, impessoais e verídicos, rigorosamente fiéis ao que disciplinam as regras do segredo médico. Jamais devem ser enganosos no diagnóstico ou no prognóstico, ainda que sejam feitos para satisfazer exigências sociais, políticas ou financeiras.

Nada mais justo que essas informações sejam mantidas fiéis ao critério do segredo médico, mesmo que elas sejam do conhecimento geral, posto que sua confirmação dê sinais de certeza ao fato, tendo-se em vista a condição do médico ser a de conhecedor de toda a verdade.

Diz ainda a citada Resolução que os boletins médicos, nos casos de pacientes internados em estabelecimentos de saúde, deverão sempre ser assinados pelo médico responsável e subscritos pelo Diretor Responsável Técnico da Instituição, ou, em sua falta, pelo seu substituto.

Nesse particular, entendemos que subscrever o boletim médico, na qualidade de Diretor do Hospital, não lhe dá a condição de co-responsável técnico nem tutor das veridades dos informes elaborados pelos médicos assistentes, pois não lhe cabe intervir na discussão diagnóstica, prognóstica e terapêutica de cada caso. A responsabilidade está em quem atesta, pois atestar é provar, comprovar ou reprovar. É sabido que a atividade de Diretor de um Hospital é uma atividade político-administrativa que o isenta da intromissão nos procedimentos propedêuticos e terapêuticos. É inadmissível exigir-se do Diretor reexaminar todo o paciente do qual ele subscreve um Boletim. Ainda mais quando especialistas renomados avalizam o diagnóstico e o tratamento.

Desta forma, o Boletim Médico é uma exigência à qual não podemos nos opor. Ele faz parte do direito que tem a sociedade de ser informada sobre condições de saúde de pessoas que transcendem a sua mera condição de cidadão. Resta-nos, apenas, a obrigação de divulgar o estritamente necessário, sem saciar certos impulsos de curiosidade, nem aproveitar determinadas situações para promover, em hora tão grave, a nossa própria imagem.

Quando Winston Churchill esteve internado pela última vez, na véspera de sua morte divulgou-se um Boletim Médico com a simples afirmativa: “Agravou-se o estado de saúde do Ministro Churchill. Mas o doente dormiu, tranqüilamente, toda a noite”. Não havia maneira mais elegante e mais prudente de se anunciar que o doente entrara em coma e que o prognóstico era sombrio. Ou como aquele outro que se limitava puramente a informar: “O paciente entrou em convalescença e brevemente estará de alta”.

A Ordem dos Médicos da Itália suspendeu definitivamente o Prof. Galleazzi Lizi do exercício da profissão, em virtude de ter ele abusado da confiança do Papa Pio XII, fornecendo informações à imprensa sobre a doença de Sua Santidade, inclusive com fotografias em que aparecia ele junto ao Sumo Pontífice.

Finalmente não se pode esquecer que, mesmo diante de certas situações, tais como interesse do Estado ou da Sociedade, deve o médico informar apenas particularidades que se tornem úteis, sem incorrer em intimidades desnecessárias, sem denegrir o conceito dos pacientes, restringindo-se, tão-somente, às elevadas finalidades que conduzem o médico a fazer tais declarações.

A ÉTICA MÉDICA E A ÉTICA JORNALÍSTICA

O grande interesse pela ética médica, nos últimos anos, não se deve nem ao ressurgimento de princípios morais, filosóficos ou teológicos, nem tampouco ao sentimento de culpa de uma profissão médica angustiada pela situação atual da Medicina. Ele se deve, sim, a uma variedade de fatores externos e internos.

Entre os fatores externos vale citar: a crescente preocupação pública com o comportamento dos médicos; o maior interesse da mídia pelos problemas médicos, especialmente nos casos de controvérsia e conflitos; o desvirtuamento das finalidades dos sistemas de assistência médica, financiados pelo povo, mas a serviços de elites e freqüentemente até de setores financeiros escusos ou de setores políticos.

As razões internas não são menos evidentes: o grande número de procedimentos tecnológicos que criaram sérios dilemas morais e científicos: problemas nos cuidados aos recém-nascidos ou aos que estão morrendo; problemas relacionados ao uso de drogas que modificam o comportamento e até o pensamento dos indivíduos e, o grande problema do direito de todos à saúde e ao acesso à assistência médica.

O grande interesse pela ética jornalística se deve ao alcance da grande influência que os órgãos de informação têm, nos dias de hoje, para modificar comportamentos e condutas, impor direções, construir e destruir imagens; alcance e influência infinitamente superiores aos de poucos anos atrás.

Com códigos ou sem códigos, o que prevalece no setor médico antes e depois dos Conselhos, é a ética tradicional centrada no paciente, colocando-se acima de qualquer interesse que não seja

o seu bem-estar e a saúde.

Mas esse princípio tradicional sofre hoje uma série de restrições. Como podemos falar seriamente sobre a responsabilidade moral do médico sem levar em conta a falta de autonomia de sua ação, dependente de forças econômicas e burocráticas? Como podemos discutir uma distribuição equitativa dos serviços de saúde sem levar em conta que a liberação de recursos e o planejamento de sua distribuição estão fora do alcance do médico?

No jornalismo, o direito do público à informação é tradicionalmente o princípio moral dominante. Há alguns meses, conhecida revista americana publicou relatório da Associação Médica Americana que apontava as grandes causas das doenças, nos Estados Unidos. O fumo, que anualmente é responsável por milhões de mortes, foi omitido porque a indústria jornalística tinha naquele produto um de seus maiores anunciantes.

O médico não pode mais ater-se somente ao princípio do bem-estar do paciente. Aqueles que estão a serviço da Saúde Pública ou que exercem funções administrativas, estão muito mais comprometidos com o bem-estar de toda uma comunidade do que com o do indivíduo. Mesmo o médico da clínica privada é obrigado, freqüentemente, a colocar o bem-estar da família ou até o bem-estar da nação acima do bem-estar do indivíduo. Do mesmo modo que existem inúmeras ocasiões em que o dever do jornalista para com o público, ávido de informações, deve ser ultrapassado por outros fatores. Assim, o direito do cidadão à privacidade, à reserva ou à manutenção de sua reputação profissional pode ser tão importante quanto o direito do público à informação. A ética jornalística do passado achava que um repórter poderia utilizar todos os meios imagináveis para obter uma boa história. E por que não, se o princípio básico era manter o público informado?

Somente uma análise da relação entre o que é bom para o indivíduo, para a família e para a comunidade, nos dois campos - o do Jornalismo e o da Medicina -, poderá conduzir as duas categorias para um caminho único. Jornalistas e médicos, em face da pressão econômica e burocrática que sofrem, são vítimas do mesmo processo de desumanização que restringe seus posicionamentos éticos e sua ação.

CONCLUSÃO

Esse Manual tem finalidade didática e pedagógica. O nosso objetivo principal não é punir, mas orientar o médico que, na sua grande maioria, quando erra, o faz por falta de conhecimento.

A má fé ocorre em raras exceções.

Esperamos que a consulta a esse Manual ocorra sempre na hipótese da dúvida.

Cabe ao médico, nessa última circunstância, recorrer ao seu Conselho de Ética.

O que o médico não pode anunciar

- . o exercício de mais de duas especialidades;
- . dar e anunciar consultas por meio de correspondências ou pela imprensa;
- . especialidade ainda não admitida pelo ensino médico ou que não tenha a sanção das sociedades médicas;

- . cura de determinadas doenças, para as quais não haja tratamento próprio, segundo os atuais conhecimentos científicos;
- . fazer referência a casos clínicos identificáveis, exibir pacientes ou suas fotografias em anúncios ou na divulgação de assuntos médicos na imprensa geral;
- . consultas gratuitas;
- . parcelamento de honorários;
- . descontos e promoções no preço da consulta, e
- . consulta abaixo do preço mínimo estabelecido pela Associação Médica Brasileira - AMB.

O que o médico não deve anunciar

- . a legislação não exige que um médico seja especialista para trabalhar em qualquer ramo da Medicina, podendo exercê-la em sua plenitude nas mais diversas áreas, desde que se responsabilize por seus atos e, segundo a Resolução CFM nº 1.701/03, não as propague ou anuncie sem realmente estar registrado como especialista, no Conselho Regional de Medicina;
- . preços.

Os anúncios devem conter

- . o nome do estabelecimento e o número de sua inscrição no CREMERJ;
- . nome do Diretor Responsável Técnico e sua inscrição no CREMERJ;
- . os registros dos médicos citados.

PARTE IV
DÚVIDAS MAIS COMUNS

Com a finalidade de facilitar e contribuir para o esclarecimento dos profissionais médicos, quanto as dúvidas mais comuns a respeito desse tema tão polêmico, o Conselho Regional de Medicina do Estado do Rio de Janeiro, seguindo procedimento de outros Conselhos de Medicina, reuniu alguns Pareceres do Conselho Federal de Medicina, do Conselho de Medicina do Estado de São Paulo e do próprio CREMERJ, referentes à publicidade médica. Alguns, por força de legislação já revogada, tiveram que ser adequados para os dias atuais (Resolução CFM nº 1.701/03).

Está dividido em quatro seções para facilitar a consulta:

- **Meios de Comunicação de Massa (TV, Rádio, Jornais e Revistas);**
- **Comunicação voltada para Consultórios, Clínicas e Hospitais;**
- **Propaganda de Equipamentos Médicos e Produtos Farmacêuticos, e**
- **Internet**

MEIOS DE COMUNICAÇÃO DE MASSA (TV, RÁDIO, JORNAIS E REVISTAS)

Conduta ética do cirurgião plástico perante a imprensa leiga.

A publicidade de qualquer especialidade médica, assim como a divulgação de assuntos relacionados à atividade médica em imprensa leiga estão regulamentadas pelo Código de Ética Médica, resoluções do Conselho Federal de Medicina, resoluções dos Conselhos Regionais de Medicina e leis do país. A Sociedade Brasileira de Cirurgia Plástica encaminha a este CFM uma lista de 48 questões, solicitando resposta em virtude de sua preocupação com transgressões ao C.E.M. quando do relacionamento de cirurgiões plásticos com a imprensa leiga. A resposta deste CFM deve servir de parâmetro aos associados da SBCP, frente à mídia e à propaganda. A exposição da atividade médica na imprensa leiga e o uso imoderado e impróprio da imagem do paciente são fatos que pressupõem a intervenção disciplinadora dos órgãos competentes. Em vista das absurdas publicações e aparições repetidas na mídia, e exposição em qualquer banca de revistas ou no canal de TV, lado a lado com assuntos circenses, nos parece que a SBCP, no momento em que procura disciplinar seus associados, também estimula a necessária revisão das normas sobre estes assuntos. Há muito, o uso da mídia no que se denomina “publicidade camuflada” tem trazido preocupações a quantos labutam nos Conselhos de Medicina. Reportagens exaltando valores avaliados por conceitos rasos e de conteúdo apelativo, citações repetidas por artistas e colunistas sociais, aparições em TV desnudando pacientes para expor áreas corporais operadas e dando ao leigo explicações simplistas e sempre otimistas, são acontecimentos que infelizmente não podem ser ignorados, sob pena de que ao não se explicitar normas de conduta sobre estes fatos nos tornemos cúmplices desta banalização e comercialização do ato médico. No momento, os transgressores acobertam-se em interpretações casuísticas das normas existentes, sempre procurando declarar-se apenas como esclarecedores da opinião pública, sem visar sua promoção pessoal.

Publicação e exposição de fotos pré e pós-operatórias na imprensa leiga

Este é um dos fatos de maior polêmica nos encontros da SBCP, onde considerável número de

membros daquela entidade defende esse tipo de exposição, baseando-se na presunção da finalidade educativa de suas entrevistas. Tal assertiva não resiste à menor análise. Aqui não se discute a autorização do paciente, mas tão só a eticidade do ato. Não vislumbro a valia aos possíveis futuros pacientes da visão de fotos escolhidas entre as de melhor resultado, generalizando o sucesso, omitindo totalmente maus resultados, fracassos ou simples cicatrizes de má qualidade. Os fatores cicatriciais comprovadamente têm componente orgânico individual muitas vezes de difícil previsão. Qual será a reação do paciente arrebanhado por estas publicações leigas frente a grandes ou pequenos percalços na sua cirurgia? Outro aspecto importante é reconhecer que estas revistas e jornais são na verdade, mercados onde se exibem médicos, pacientes, e clínicas, com endereços e, às vezes, até planos de pagamentos. Cabe aqui, rigorosamente, a observação ao artigo 104 do Código de Ética Médica, que veda ao médico: “Fazer referência a casos clínicos identificáveis, exibir pacientes ou seus retratos em anúncios profissionais ou na divulgação de assuntos médicos em programas de rádio, televisão ou cinema e em artigos, entrevistas ou reportagens em jornais, revistas ou outras publicações leigas”.

Publicações de anúncios

Neste item há questões interessantes sobre meios de propaganda que não estavam citados em nossas regulamentações, tais como *outdoor* e Internet. No entanto, também há questões absolutamente inusitadas, tais como: é ético contratar um *promoteur* para divulgação pessoal? É ético o médico pagar espaço em revista leiga para sua promoção? Implicitamente, o CEM e as resoluções norteiam o bom-senso, a ponderação e a credibilidade para a divulgação do exercício da medicina em todos os ramos.

Entrevistas na imprensa leiga

Há entrevistas de suma importância para a coletividade, realizada com critérios, sem vislumbre de autopromoção ou sensacionalismo. Hoje, entretanto, a grande maioria de entrevistas sobre cirurgia plástica na imprensa leiga tem objetivo comercial, com revistas inteiramente dedicadas a esta finalidade, com custos preestabelecidos por números de páginas, fotos, etc. Verdadeira compra de espaço, tal qual fazem os comerciantes para vender seus produtos.

Consultoria na imprensa leiga

Há muito tempo esta atividade tem sido exercida por médicos de diversas especialidades. Alguns, procurando respeitar os postulados éticos; outros, nem sempre assim agindo, às vezes sequer demonstram conhecimento técnico-científico para emissão de opiniões.

Fonte: Parecer CFM nº 16/01.

Questões referentes ao direito do paciente de filmar a consulta médica.

O expediente em tela trata dos questionamentos das afirmações feitas através da imprensa pelo médico C.G. sobre os direitos do paciente, especialmente a respeito da filmagem da consulta, o que, ao ver do requerente, seria antiético, conflitando com o que dispõe nos capítulos VII e XIII do Código de Ética Médica, que tratam, respectivamente, da relação entre os profissionais de medicina, e da publicidade e trabalhos científicos por estes produzidos. Bem examinados os dispositivos

indicados pelo Dr. M.S.P.B., tenho que ele não tem razão, não se constituindo a filmagem ou a gravação da consulta em ilícito ético, até por impossível, por não estar o paciente submetido ao Código de Ética Médica, e por ser o “dono” do sigilo que deve ser resguardado. Tem-se, assim, por inexistir a proibição, que pode o paciente filmar ou gravar a consulta, desde que com concordância do médico, que poderá se opor, sem que isto também signifique a prática de falta ética. Anota-se, por último, que em sendo a iniciativa da gravação ou da filmagem do médico, este não poderá dar divulgação ao fato, sob pena de vulneração do Artigo 104 do Código de Ética Médica.

Fonte: Parecer CREMERJ nº 89/00.

Pode o médico participar de programa de televisão, no qual será entrevistado um paciente com acompanhamento de sua mãe?

Não há obstáculos à participação do médico em programa de televisão. Ressaltamos a necessidade de atenção à Resolução do CFM que normatiza a publicidade médica, notadamente nos artigos 8º e 9º, bem como os artigos 131 e 134, do Código de Ética Médica.

Fonte: Consulta CREMESP nº 18.521/02.

Questões relativas às implicações éticas de propaganda médica em veículos impressos.

Determinadas características de anúncios médicos veiculados na imprensa contêm aspectos enganosos e excessivamente autopromocionais, banalizando o ato médico e contrariando dispositivos do Código de Ética Médica. Além da possível infração aos artigos 131 e 132 do Código de Ética Médica, a Assessoria Jurídica do CREMERJ considera essa prática inadequada, em termos gerais, pelos seguintes motivos:

1- A população leiga passa a considerar procedimentos complexos, sujeitos as várias complicações que independem da habilidade ou experiência do cirurgião, como cirurgias simples e com resultados imediatos. Isso fere um princípio básico de que a ciência médica deve utilizar os meios adequados para alcançar os melhores resultados possíveis, mas o médico não deve se comprometer jamais com os resultados sob pena do paciente insatisfeito processá-lo na justiça comum e no próprio Conselho.

2- Da mesma forma, diretores de planos de saúde se baseiam nesses argumentos para desvalorizar os honorários médicos. No caso específico da cirurgia da catarata, temos a idéia, pela propaganda veiculada, de que se trata de um procedimento muito simples, realizado em 15 minutos, com colírios e recuperação visual quase imediata, sem levar em consideração a demorada qualificação do cirurgião nessa técnica, os pesados investimentos financeiros e os equipamentos imprescindíveis, os quais rapidamente se tornam obsoletos. Consideramos que, mesmo sem intenção, essa propaganda passa uma idéia de banalização do ato médico, o que torna a luta de toda a categoria por uma remuneração digna muito mais difícil.

3- Enfim, é lamentável que esse tipo de divulgação, muitas vezes enganosa e excessivamente autopromocional, esteja se tornando comum em nosso país. A medicina não deve estar associada à prática mercantilista e a nossa promoção em todos meios de comunicação deve deixar isso bem claro.

Em termos específicos, analisando a nova propaganda do consulente, veiculada em jornal de grande circulação, a Assessoria Jurídica do CREMERJ é da opinião de que a propaganda em questão apresenta total falta de moderação e tem a finalidade dirigida de angariar clientela, oferecendo, subliminarmente, serviços médicos a leigos, banalizando-os. As alusões à anestesia sem injeção, através de colírio, levam ao leigo a falsa sensação de alívio e, da maneira simplória como é proposta, transmite a impressão de que todos os procedimentos no consultório do referido médico seguem este método, situação que sabemos ser irreal. Igualmente, a alusão à falta de sutura, com a utilização de lente intra-ocular dobrável em procedimentos cirúrgicos, leva à falsa conclusão de que, também, todas as cirurgias levadas a efeito serão por esta técnica e com a utilização deste material, sabendo nós que não será sempre que tudo ocorrerá desta forma. Aludir a que a incisão será feita com bisturi de diamante será com o propósito de levar à conclusão de que a cirurgia será como uma “jóia”? Isto faz sucesso com os leigos. Afigura-se demasiada a figura do olho sendo incidido por diamante, demonstrando total falta de moderação. A falta de moderação resulta não somente do tamanho da publicação - página inteira -, como também pelo pouco destaque que é dado ao ponto obrigatório da propaganda que é a divulgação do número do CRM, o qual, na matéria, aparece quase invisível de tão pequeno em comparação aos outros pontos de apelo meramente comerciais. Por fim, parece-nos matéria que banaliza o ato cirúrgico, induzindo o leigo a pensar que se trata de procedimento simples, não apresentando qualquer risco, o que, infelizmente, não é ainda a realidade.

Fonte: Parecer CREMERJ nº 93/00.

É ético a participação de um médico em uma revista leiga, que estaria patrocinando um tratamento em sua clínica, para uma paciente que não tem recursos para pagar o tratamento? A revista pretende publicar artigo sobre o bom resultado alcançado pelo método, disponibilizando fotos de antes e depois do procedimento.

A simples e veemente resposta às duas Consultas é NÃO. Não pode o interessado participar de promoções comerciais de empresas de qualquer natureza, valendo-se de sua profissão. É o que o artigo 136 do Código de Ética Médica veda expressamente. Não pode exibir fotos de pacientes, pois isto é vedado pelo artigo 104 do mesmo Código, que reza:

É vedado ao médico:

“Artigo 104 - Fazer referência a casos clínicos identificáveis, exibir pacientes ou seus retratos em anúncios profissionais ou na divulgação de assuntos médicos em programas de rádio, televisão ou cinema, e em artigos, entrevistas ou reportagens em jornais, revistas ou outras publicações leigas.”

Fonte: Consulta CREMESP nº 35.451/01.

Fita de vídeo cujo conteúdo pretende que seja veiculado para a população leiga a respeito do uso de ultra-sonografia durante a gestação.

O conteúdo do anúncio pretendido, necessita de modificações, no sentido de adequá-lo à Resolução CFM nº 1.701/03. A Resolução nº 1.701/03, do Conselho Federal de Medicina, datada de 10/09/03, e retificada em 25/09/03, e novamente revista em 22/12/03, estabelecem critérios norteadores da propaganda em Medicina, conceituando os anúncios, a divulgação de assuntos

médicos, o sensacionalismo, a autopromoção e as proibições referentes à matéria, sendo de fundamental importância seu conhecimento e divulgação junto à categoria médica. Concernente à solicitação feita, assim se posiciona tal Resolução, em seu artigo 3º, letra b:

“É vedado ao médico:

b) anunciar aparelhagem de forma a que lhe atribua capacidade privilegiada.”

Da avaliação da fita encaminhada para análise, observa-se como improcedente, justamente o trecho onde se atribui ao aparelho de ultra-som vantagens que configuram capacidade privilegiada. Ora, a despeito dos avanços tecnológicos, é ainda privilegiada aquela gestante, e bom seria fossem todas, que têm seu pré-natal acompanhado por médico, bem formado e atualizado, que no gozo de bem executar sua profissão, pode, a depender dos antecedentes de história, características do exame físico, dos eventuais exames complementares, e de acordo com as evidências científicas, solicitar exame ultrasonográfico capaz de auxiliá-lo no encaminhamento do referido pré-natal, até o seu desfecho, de forma a melhor orientar o casal ou a gestante. Do exposto, fica clara a necessidade de se modificar a proposta de anúncio, no sentido de adequá-la à Resolução inicialmente citada.

Fonte: Consulta CREMESP nº 66.411/04.

Autorização para veiculação de publicidade médica em rádio e jornal local, informando mais de duas especialidades.

Não existe limite máximo de especialidade para cada médico, porém, o Decreto-Lei nº 4.113/42, veda ao médico anunciar o exercício de mais de duas especialidades.

Fonte: Consulta CREMESP nº 42.428/00.

Referente veiculação de propaganda de um indicador médico pela televisão.

O artigo 136 do Código de Ética Médica proíbe ao médico participar de anúncios de empresas comerciais de qualquer natureza valendo-se de sua profissão.

Na Resolução do CFM o assunto é tratado nos artigos 1º e 2º que rezam:

“Art.1º - Entender-se-á por anúncio a comunicação ao público, por qualquer meio de divulgação, de atividade profissional de iniciativa, participação e/ou anuência do médico.

Art.2º - Os anúncios médicos deverão conter, obrigatoriamente, os seguintes dados: a) Nome do profissional; b) especialidade e/ou área de atuação quando devidamente registrada no Conselho Regional de Medicina; c) Número da inscrição no Conselho Regional de Medicina.

Parágrafo Único - As demais indicações dos anúncios deverão se limitar ao preceituado na legislação em vigor.” (Decreto nº 20.931/32, Decreto-Lei nº 4.113/42 e o Código de Ética Médica).

A veiculação de indicador médico nos jornais, televisão, Internet e outros meios de comunicação, é totalmente possível e viável, desde que respeitadas as leis e normas existentes e constantes no Manual da CODAME.

Fonte: Consulta CREMESP nº 26.671/95.

Se o médico pode, quando concede entrevista em programa de TV, solicitar que seja divulgado seu número de telefone, para que os interessados possam procurá-lo.

O médico deve evitar que sua participação na divulgação de assuntos profissionais, nos meios de comunicação mais diversos, deixe de ter a conotação eminentemente de esclarecer e educar a comunidade. Essas divulgações para o público não devem visar, portanto, à propaganda pessoal e aos interesses sensacionalistas, mas limitar-se à revelação dos conhecimentos necessários para a população, naquilo que é importante em favor da saúde pública. Esta disposição é reiterada pelo artigo 132 do Código de Ética Médica e pelo artigo 9º, parágrafo 1º, letra “e”, da Resolução do CFM que sintetiza todos os postulados éticos e legais sobre publicidade médica. Assim, sendo, diante de todo o exposto, podemos afirmar que não deve o médico solicitar, ou mesmo permitir, que seu telefone ou endereço, seja divulgado em programa de TV ou outro meio de comunicação, por possível infração aos postulados éticos já citados.

Fonte: Consulta CREMESP nº 16.153/99.

Acerca da participação dos médicos em campanhas publicitárias.

O médico está impedido de participar de anúncios de empresas comerciais de qualquer natureza, valendo-se de sua profissão, conforme o disposto no artigo 136 do Código de Ética Médica e da Resolução do CFM.

Fonte: Consulta CREMESP nº 21.970/99.

Sobre propostas veiculadas no rádio, por empresas comerciais, para realizarem exames em pacientes com defeitos visuais e não por oftalmologistas.

Designados que fomos para exarar nosso parecer sobre o assunto em epígrafe, passamos a fazê-lo:

1- O exame oftalmológico assim como a prescrição de lentes de grau são atos de exclusiva competência do médico.

2- Levando-se na devida consideração, esses atos são vedados ao ótico e ao optometrista, pois esta profissão não está regulamentada no Brasil.

3- Para melhor entendimento, transcrevemos o artigo 39 do Decreto nº 20.931/32, que assim reza:

“Art.39 - É vedado às casas de óptica confeccionar e vender lentes de grau sem prescrição médica, bem como instalar consultórios médicos nas dependências dos seus estabelecimentos.”

4 - Por sua vez o Código de Ética Médica corroborando o estatuto legal, determina:

“É vedado ao médico:

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

5 - Assim sendo, entende-se, no caso presente, há infração de ordem ética e legal. Todavia, compete à Vigilância Sanitária através do Serviço de Fiscalização do Exercício Profissional, atuar junto aos

estabelecimentos comerciais que se conduzem de forma irregular, cabendo aos Conselhos Regionais de Medicina tomar medidas cabíveis junto aos médicos transgressores, quando denunciados.

Fonte: Consulta CREMESP nº 28.448/92.

Elaboração de material educativo em filme a ser disponibilizado em VHS, DVD e na Internet, com a participação de paciente.

Não há nenhum óbice ético a realização desta filmagem, recomendando-se que, além do consentimento informado, tenha-se o cuidado de não expor o paciente na filmagem a ponto de identificá-lo.

Fonte: Consulta CREMESP nº 90.560/02.

Matéria jornalística que será publicada em revista, sobre pequenas intervenções cirúrgicas, tais como: minilifting+botox, mamoplastia com cicatriz reduzida, mini-abdomen, mini-lipoaspiração, etc.

Em Cirurgia Plástica, como em qualquer especialidade médica, não se pode prometer resultados ou garantir o sucesso do tratamento, devendo o médico informar ao paciente, de forma clara, os benefícios e riscos do procedimento.

Fonte: Consulta CREMESP nº 70.098/02.

Quanto à realização de vídeos-home sobre temas diversos relacionados à medicina. Um vídeo sobre cada assunto, a cargo de um profissional pré-selecionado, sendo esses vídeos distribuídos, gratuitamente, nas locadoras, em caráter educativo, para consumidores em geral, incluindo-se aí médicos interessados em informações a respeito de determinada área.

A produção da matéria solicitada enseja, a nosso ver, várias infringências ao Código de Ética Médica, além da regulamentação baixada pelo Egrégio Conselho Federal de Medicina, através de Resolução, que disciplina a publicidade médica em todo o território nacional. Além disso, entendemos que atrás dos objetivos de “educação da população”, vislumbra-se situação de potencial sensacionalismo e autopromoção pessoal ou institucional de desrespeito aos mais elementares princípios do direito da privacidade dos pacientes e, principalmente, dos aspectos que envolvem segredo profissional, pois eventualmente poderão trazer a público matérias que devem ser limitadas ao âmbito médico. Este Conselho tem se surpreendido com a divulgação, através dos veículos informativos, do nome, fotografias e outros dados pessoais dos pacientes e de seus familiares. Sabemos que essas informações não são sempre necessariamente transmitidas pelos médicos e/ou pessoal de saúde envolvidos direta ou indiretamente, mas muitas vezes pelos próprios pacientes e/ou familiares. O Conselho, entretanto, enfatiza a necessidade de salvaguardar a dignidade e privacidade dos pacientes e de seus familiares, evitando-se constrangimento e riscos desnecessários. Entendemos, que a equipe médica, responsável pelo paciente, não pode e não deve autorizar a filmagem dentro do centro cirúrgico. No mérito desta Consulta, mesmo que as famílias envolvidas ou o paciente assim o autorizem. Filmagens de atos médicos só tem justificativa quando tenham precípua finalidade educativa para divulgação em ambiente profissional restrito.

Para o público leigo podem ser feitas divulgações baseadas em recursos tecnológicos e de efeitos especiais perfeitamente possíveis com o avanço da tecnologia. Os médicos assim como todos os profissionais de saúde, incluindo-se enfermeiros, auxiliares, pessoal administrativo, estão presos ao sigilo profissional resguardado pelo artigo 154 do Código Penal e pelos artigos contidos no Capítulo XIII do Código de Ética Médica que tem força de lei. Isto posto somos contrários a realização de vídeos-home conforme o projeto do consultente.

Fonte: Consulta CREMESP nº 21.496/92.

Quanto à possibilidade de médico fazer anúncio em jornais e revistas de preços de vacinas contra doenças infecto-contagiosas, que são aplicadas em consultórios.

Considerando que um anúncio deste tipo, dirigido a leigos e veiculado em jornais e revistas, caracteriza a atividade como comércio, podendo até ensejar uma conotação de concorrência desleal, é recomendada a não realização desta veiculação.

Fonte: Consulta CREMESP nº 25.593/96.

Crítérios a serem utilizados para definir quais técnicas e métodos científicos devem limitar-se ao ambiente médico.

Logicamente que, pela análise da legislação vigente e dos artigos do Código de Ética Médica que versam sobre publicidade, é possível a divulgação de Programa pelo Rádio e/ou TV sobre saúde. Porém é muito importante nos atermos a alguns detalhes interessantes:

- a) Primeiramente os assuntos divulgados não deverão ser polêmicos no meio científico, pois sendo assim poderão causar insegurança e mesmo medo à população.
- b) Dados estatísticos ou mesmo técnicas e termos científicos de difícil compreensão pelo leigo também devem ser evitados.
- c) A publicação de técnicas cirúrgicas só poderá ser divulgada se realmente aceitas pelas Sociedades de Especialidade específica.

É importante observarmos que a divulgação de assunto médico ao leigo com a finalidade de esclarecimento, prevenção, educação, etc., será sempre bem vista pelas instituições médicas e de muita utilidade para a coletividade. Se divulgarmos técnicas e métodos científicos aceitos pela Sociedade de Especialidade, com comprovação junto a estas das veridades dos dados e, acima de tudo, preservando a autoria e realidade das matérias, será muito bem sucedido.

Fonte: Consulta CREMESP nº 6.595/97.

Assessor de Imprensa encaminha *release* a ser enviado para os meios de comunicação e às instituições, a fim de colocá-lo à disposição para palestras, onde serão tiradas dúvidas referentes à Medicina Estética e Cirurgia Plástica da população em geral, sem nenhum custo.

A Resolução CFM nº 1.701/2003 estabelece os critérios que norteiam a propaganda médica, con-

ceituando o anúncio, a divulgação de assuntos médicos, o sensacionalismo e a autopromoção. Tal Resolução obriga o médico a seguir regras claras para divulgação de assuntos técnicos, bem como da propaganda de suas atividades. A propaganda médica deve, obrigatoriamente, ser discreta e comedida, conforme se lê na Resolução CFM nº 1.701/03 - o médico pode divulgar especialidade reconhecida pelo Conselho Federal de Medicina, desde que obedecido o exposto nos artigos 2º, alíneas “a”, “b” e “c”, complementado pelo artigo 3º e suas respectivas alíneas.

Fonte: Consulta CREMESP nº 61.277/04.

Médico que se apresenta na televisão para prestar informações à população, divulgar no ar o seu endereço eletrônico, e às pessoas que ligam para a emissora perguntando seu contato, durante e após a apresentação.

1) Quanto à divulgação de endereço eletrônico:

De acordo com a Resolução CFM nº 1.701/03, ao médico está autorizada a divulgação de especialidade reconhecida pelo Conselho Federal de Medicina, onde conste o número do registro profissional, bem como o nome do profissional. O médico está obrigado a seguir a orientação da citada Resolução, para qualquer meio de comunicação, inclusive o eletrônico, e mais, a divulgação na mídia televisiva, pode configurar autopromoção (artigo 9º da Resolução CFM nº 1.701/03), e suas conseqüências, como concorrência desleal, auferição de lucros, sensacionalismo (artigo 9º, parágrafo 2º), especificamente a alínea “d”, apresentação em público de técnicas e métodos científicos que devem limitar-se ao ambiente médico.

2) Quanto a impedimentos de divulgação de telefone do médico pela produção dos programas, fora da veiculação dos mesmos:

Não há qualquer impedimento ético, ficando a responsabilidade estabelecida entre o médico e a empresa de televisão, por meio da produção dos programas.

Fonte: Consulta CREMESP nº 60.362/04.

Se entidade pode publicar artigo em revista nacional, constando o nome de um ex-funcionário na qualidade de co-autor; se todo material científico não publicado pertence à entidade; como a instituição deve proceder no caso de médicos que não têm mais vínculo com a entidade, mas que participaram de forma indireta na realização de uma atividade clínica ou cirúrgica.

Entendemos que todo o material científico produzido numa entidade assistencial a ela pertence. Entretanto, os autores e co-autores devem ser contatados antes da publicação ou apresentação em Congressos, no sentido de obter a anuência para ser divulgado como autor ou co-autor.

Fonte: Consulta CREMESP nº 40.939/03.

Quanto à viabilidade de veiculação de anúncio da clínica em rádio local.

Não é ético divulgar informação sobre assunto médico de forma sensacionalista, promocional ou

de conteúdo inverídico, conforme preconiza o Código de Ética Médica:

“É vedado ao médico:

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

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

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

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

Fonte: Consulta CREMESP nº 23.502/98.

Matéria leviana e caluniosa publicada no jornal da cidade, que denigre a imagem de médicos do Corpo Clínico de hospital.

O médico pode mover contra o autor da notícia Ação de Indenização por danos morais e materiais, conforme o definido nos artigos 49 a 57 da Lei de Imprensa. Um dos pilares essenciais das sociedades democráticas é a liberdade de imprensa e o direito de informação. A sociedade tem direito à informação e a imprensa, o direito de informar. Os limites éticos que balizam esta relação devem se opor ao sensacionalismo e à divulgação de fatos sem a necessária comprovação ou exatidão. Certamente, um dos maiores bens que o médico possui para o adequado exercício profissional é sua boa reputação. Assim, nada mais justo que a qualquer acusação leviana o médico possa se defender, na tentativa de reparar ou minimizar o dano causado. O Capítulo I, artigo 5º, inciso V, da Constituição Federal, estabelece:

“V- É assegurado o direito de resposta, proporcional ao agravo, além da indenização por dano material, moral ou à imagem”.

Direito de resposta: A Lei de Imprensa, nº 5.250, de 09 de fevereiro de 1967, assegura o direito de resposta.

“Art.29 - Toda pessoa natural ou jurídica, órgão ou entidade pública, que for acusado ou ofendido em publicação feita em jornal ou periódico, ou em transmissão de radiodifusão, ou a cujo respeito os meios de informação e divulgação veicularem fato inverídico ou errôneo, tem direito a resposta ou retificação. (...) Parágrafo 2º - A resposta, ou retificação, deve ser formulada por escrito, dentro do prazo de 60 (sessenta) dias da data da publicação ou transmissão, sob pena de decadência do direito”. O artigo 30 define o direito de resposta, e exige que a publicação da resposta se faça no mesmo jornal ou periódico, no mesmo lugar, em caracteres tipográficos idênticos ao escrito que lhe deu causa. Em relação aos programas de rádio ou televisão, a resposta se faz na mesma emissora, programa e horário em que houve a divulgação de notícia injuriosa.

É importante ressaltar o disposto no artigo 58:

“As empresas permissionárias ou concessionárias de serviços de radiodifusão deverão conservar

em seus arquivos pelo prazo de 60 (sessenta) dias, devidamente autenticados, os textos dos seus programas, inclusive noticiosos.

Parágrafo 1º - Os programas de debates, entrevistas ou outros que não correspondam a textos previamente escritos, deverão ser gravados e conservados pelo prazo, a contar da data da transmissão, de 20 (vinte) dias, no caso de permissionária ou concessionária de emissora de até 1 kw, e de 30 (trinta) dias nos demais casos”.

Além de exercitar o direito de resposta, o médico poderá ingressar com queixa-crime, até no prazo de 3 (três) meses da veiculação da notícia, conforme os artigos 42 a 48 da Lei nº 5.250/67; por calúnia e difamação, conforme artigos 138 e 139 do Código Penal. Ainda neste prazo de 3 (três) meses após a notícia que lhe deu causa, o médico pode mover contra o autor da notícia Ação de Indenização por danos morais e materiais, conforme o definido nos artigos 49 a 57 da Lei de Imprensa. Embora estas ações jurídicas não possam, evidentemente, reparar totalmente os danos causados à reputação de alguém, sejam eles morais ou materiais, é fundamental que o médico conheça seus direitos e procure se defender, em particular, na imprensa (escrita, falada, televisivonada) onde os efeitos são devastadores em função de seu longo alcance junto à população.

Fonte: Consulta CREMESP nº 46.229/03.

Hospital psiquiátrico indaga se em havendo pacientes com alta médica, e cuja família não foi localizada, se seria ético mostrá-los em programas de televisão, a fim de aumentar suas chances de localização por algum parente.

1. Dispõe o art. 104 do C.E.M.:

“É vedado ao médico:

Art.104 - Fazer referência a casos clínicos identificáveis, exibir pacientes ou seus retratos em anúncios profissionais ou na divulgação de assuntos médicos em programas de rádio, televisão ou cinema e em artigos, entrevistas ou reportagens em jornais, revistas ou outras publicações leigas”.

2. Complementa o art. 6º do C.E.M.:

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

3. Assim, no caso de pessoas absolutamente incapazes de se expressarem, parece-nos absolutamente vedado, apresentá-los em programas de TV, ou publicar sua foto em jornal, ou em qualquer outro meio de comunicação de massa, mormente tendo-se em vista a conotação negativa que a sociedade em geral tem dos pacientes de hospitais psiquiátricos. Assim creio que a exposição do paciente, identificado com tal qualificação, poderia ser tachado de ato atentatório à dignidade do paciente, do ponto de vista da ética médica.

4. Todavia, caso o paciente consiga se comunicar, exprimindo de maneira clara que desejaria o auxílio de um meio de comunicação de massa para encontrar um ente familiar há muito tempo afastado de seu convívio, nada há a opor do ponto de vista da ética médica.

Fonte: Consulta CREMESP nº 28.858/95.

Limites éticos à participação do médico em programas de televisão. Alude a circunstância do referido programa ser similar àquele denominado “Porta da Esperança”. Neste programa, as pessoas dizem seus sonhos e, se têm sorte, ganham uma televisão, uma viagem, uma cadeira de rodas, etc.

Há um *merchandising* bastante explícito neste programa, e que consiste numa filmagem do estabelecimento comercial benfeitor, quase sempre se mencionando o endereço, etc.

Ora, a prática da medicina, na forma descrita viola simultaneamente vários preceitos do Código de Ética Médica, dos quais transcrevo alguns:

“Art.6º - O médico deverá guardar absoluto respeito pela vida humana, (...). Jamais utilizar seus conhecimentos, para gerar sofrimento físico ou moral (...)”

E, neste caso, qual seria o sofrimento daqueles que não pudessem ser atendidos?

Só o fato de que - ainda por hipótese não se abrissem as “portas da saúde” já desaconselhariam o ilustre consultante a participar do programa.

Caso ele não se dê por satisfeito, apenas pelo prazer da arte da explicação, transcrevo os artigos 10, 132 e 134 do C.E.M.:

Princípios Fundamentais

“Art. 10 - O trabalho do médico não pode em qualquer circunstância ou de qualquer forma, ser exercido como comércio”.

É vedado ao médico:

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

“Art. 134 - Dar consulta, diagnóstico ou prescrição em qualquer veículo de comunicação de massa”.

Lembro ainda que, caso haja anúncio da clínica, com nome e endereço, incorrerá ele na violação à regra do art. 132, que como já lembrado, veda a propaganda imoderada. Esclareço por último que o médico, ao utilizar meio de comunicação, deve evitar autopromoção e sensacionalismo, preservando sempre o decoro da profissão (...).

Fonte: Consulta CREMESP nº 17.913/95.

Ética Médica relativa a livro sobre acidentes do trabalho.

Publicação de relato e fotografia de trabalhador acidentado, com sua expressa autorização e em livro destinado a campanha educativa, não constitui infração ética. O Responsável Técnico de Serviço Médico de Metalúrgicos, informa que em vista da constante preocupação com a saúde do trabalhador, o Sindicato está promovendo a publicação de livro com relatos e depoimentos fornecidos pelos próprios entrevistados, inclusive com fotografias de acidentados no trabalho, na região de sua base territorial. Apresentando uma sinopse do livro, bem como de modelo de autorização a ser firmada pelos entrevistados, solicita parecer relativo às normas da ética médica a serem observadas na publicação do aludido livro. Da sinopse apresentada, verifica-se que o objeto central é a sensibi-

lização da sociedade para com o drama dos acidentados, visando destacar a necessidade do esforço coletivo para o atingimento de metas de redução de acidentes de trabalho no país. Assim, o livro faz parte de uma campanha educativa, ao mesmo tempo em que faz a crítica de setores envolvidos no problema, os quais acabam por agravar a situação dos acidentados, mercê do desprezo com que são tratados. Aparentemente a questão não deveria, necessariamente, ser submetida à apreciação do CREMESP. Todavia, partindo-se do pressuposto de que a responsabilidade é do Serviço Médico do Sindicato, justifica-se que o seu Responsável Técnico, médico, procure certificar-se da não ocorrência de eventual infringência ética na publicação. Com base nessa premissa, pode-se dizer que se faz obrigatória a observância das normas éticas contidas no Capítulo XIII, do Código de Ética Médica, que trata da Publicidade e Trabalhos Científicos, com destaque para os artigos 131, 132, 138, e 140. Outra questão que parece ser a de maior importância, refere-se à publicação de relatos de acidentados entrevistados e suas fotografias, o que em tese poderia contrariar o disposto no artigo 104, do Código de Ética Médica, que diz ser vedado ao médico: “Fazer referência a casos clínicos identificáveis, exibir pacientes ou seus retratos em anúncios profissionais ou na divulgação de assuntos médicos em programas de rádio, televisão ou cinema, e em artigos, entrevistas, ou reportagens em jornais, revistas ou outras publicações leigas”. No caso, face a natureza e finalidade da publicação a ser levada a efeito, entendemos não haver a violação do dispositivo em questão, mesmo porque a exposição do paciente (acidentado), bem como eventual revelação de segredo médico, dar-se-á com expressa autorização sua. Dessa maneira, na conformidade do que foi exposto pelo Consultente, não vislumbramos infringência ética na forma que está sendo adotada para o encaminhamento da publicação do livro inicialmente referido.

Fonte: Consulta CREMESP nº 27.634/99.

Se é permitido ao estudante de Medicina a elaboração e divulgação de textos sobre assuntos médico-científicos para educação e informação do público leigo.

A elaboração e divulgação de assuntos médico-científicos são de competência e responsabilidade de médicos, de acordo com os postulados éticos contidos no Código de Ética Médica e nas Resoluções do Conselho Federal de Medicina.

Fonte: Consulta CREMESP nº 38.291/00.

Sobre divulgação de aparelho *Laser Wave Front* em propaganda televisiva e revista.

A Medicina não pode ser tratada como um produto qualquer. O médico não pode servir de apoio para divulgação sensacionalista ou promocional dos produtos relacionados e empregados na prática médica habitual.

Em resposta à Consulta, destacamos que:

- 1) É muito salutar proceder à Consulta, e cumprimentamos a consultente pela iniciativa;
- 2) Em relação à proposta de propaganda, de acordo com a Resolução CFM nº 1.701/2003, oriento para as seguintes modificações:
 - a) Acrescentar nome, especialidade e número de

inscrição do CRM dos profissionais médicos envolvidos na clínica;

b) Alterar o texto de acordo com a mesma Resolução, de modo a descaracterizar capacidade privilegiada ao aparelho;

c) Certificar-se de que o aparelho citado possui registro na ANVISA;

d) Retirar a frase: “primeiro no Estado”;

e) Assegurar-se do embasamento científico para as indicações propostas.

Lembro ainda, tendo como base a Resolução CFM nº 1.701/03, inicialmente citada, que a propaganda médica deve obedecer exclusivamente a princípios éticos de orientação educativa, não sendo comparável a outras práticas comerciais.

Sugiro ainda a leitura dos artigos 131/140 do Código de Ética Médica, Capítulo XIII, que versa sobre publicidade e trabalhos científicos. (...) Por fim, salientamos que a Medicina não pode ser tratada como produto qualquer. O médico não pode servir de apoio para divulgação sensacionalista ou promocional dos produtos relacionados e empregados na prática médica habitual.

Fonte: Consulta CREMESP nº 33.389/04.

Se o médico pode utilizar a contra-capa do cardápio de um restaurante como veículo de comunicação para fazer publicidade de seu consultório.

Ainda que a iniciativa não fira nenhum artigo do Código de Ética Médica, não podemos deixar de comentar que uma contra-capa de cardápio de restaurante não é um veículo de divulgação usual e adequado para médicos. Ao fazer o anúncio, não sofrerá o anunciante nenhuma punição por parte desta Casa. Talvez sofra a punição da ausência de clientes em seu consultório, se estes souberem diferenciar bifés e pizzas de consultas médicas, e se julgarem que tão diferentes produtos não são uma boa combinação publicitária.

Fonte: Consulta CREMESP nº 37.800/03.

Divulgação de atos médicos, publicidade, boletins.

O médico deve evitar que sua participação na divulgação de assuntos profissionais, nos meios de comunicação mais diversos, deixe de ter a conotação eminentemente de esclarecer e educar a comunidade.

O Decreto-Lei nº 4.113 de fevereiro de 1942, estabelece:

“Art.1º - É proibido aos médicos anunciar:

II - Tratamento para evitar gravidez, ou interromper a gestação, claramente ou em termos que induzem a estes fins”.

O Artigo 133 do Código de Ética Médica:

“É vedado ao médico: Divulgar, fora do meio científico, processo de tratamento ou descoberta cujo valor ainda não esteja expressamente reconhecido por órgão competente”. Essas divulgações para o público, não devem visar, portanto, à propaganda pessoal e aos interesses sensacionalis-

tas, mas limitar-se à revelação dos conhecimentos necessários para a população, naquilo que é importante em favor da saúde pública. O que se procura preservar é que as informações veiculadas não se tornem perniciosas à comunidade.

Fonte: Consulta CREMESP nº 11.459/97.

Quanto ao aspecto ético da publicação em revistas científicas.

A consulente Dra. A.P.S.B., faz Consulta a este Regional nos seguintes termos:

“Quero consultar o Conselho sobre um aspecto ético da publicação em revistas científicas. Mandei como primeira autora, um artigo de revisão para apreciação do corpo editorial de uma revista científica nacional não indexada. Recebi e-mail da editora da revista informando que:

“Recebemos seu artigo no dia 10 de julho e agradecemos pela preferência (...) Na última reunião sobre a revista ficou decidido que pediríamos a todos os autores da instituição que incluam citações de artigos da própria revista (mesmo que o assunto não tenha uma relação extremamente direta), uma vez que o índice de impacto de uma revista na sociedade é medido pelo número de vezes que a mesma é citada. Então, por você ter sido “da casa”, lhe solicitamos essa gentileza”.

Gostaria de saber se esse procedimento tem respaldo ético”.

Parecer: Como resposta à consulente Dra. A.P.S.B., temos o próprio Código de Direitos Autorais que em seu Capítulo dos Direitos Morais do autor, no artigo 24, incisos IV e V regem:

Dos Direitos Morais do Autor

IV- o de assegurar a integridade da obra, opondo-se a quaisquer modificações ou à prática de atos que, de qualquer forma, possam prejudicá-lo ou atingi-lo, como autos, em sua reputação ou honra;

V- o de modificar a obra, antes ou depois de utilizada.

Este é o nosso parecer, s.m.j.

Fonte: Consulta CREMESP nº 49.385/01.

Material publicitário informando o paciente sobre a importância da realização de exames diagnósticos e sobre a necessidade de seguir as orientações médicas.

Ementa: Diante do exposto, consideramos que a campanha proposta está em desacordo com o Código de Ética Médica, as Resoluções e os pareceres do CREMESP/CFM, bem como as normas da boa prática clínica. A distribuição do texto, conforme encaminhado, infringe o Código de Ética Médica, expondo os eventuais médicos envolvidos ao constrangimento de um Processo Ético-Disciplinar.

Parecer: O texto apresenta impropriedades, uma vez que não se baseia nas melhores evidências da prática médica, que para melhor clareza passamos a transcrevê-lo na íntegra:

“CAMPANHA EDUCATIVA DE SAÚDE CRYA - MEDICINA DIAGNÓSTICA

Saiba como estes exames são importantes para a sua saúde:

Ultrassom

Doppler

Raios X

Consulte seu médico regulamente.

Crya há 40 anos realiza ampla gama de exames, conta com a confiança da classe médica, pela capacidade de seus profissionais e sua tecnologia de ponta. Crya está realizando campanha educacional com o objetivo de conscientizar o público quanto à necessidade de seguir as orientações médicas, relativas aos exames diagnósticos, evitando que essa importante providência seja prorrogada por receio ou dificuldades, ocasionando sérios problemas à saúde das pessoas. Para tanto, durante esta campanha educativa de saúde a Crya estará à disposição do público também por telefone, com dicas e orientações necessárias. Só o médico pode pedir exames diagnósticos aos laboratórios e clínicas. E só o médico tem capacidade de identificar o que está revelado nos exames e avaliar qual a melhor solução para a sua saúde. Pois cada enfermidade exige um tipo de exame diagnóstico, que vai ser avaliado pelo médico e receber a intervenção mais adequada. Os exames diagnósticos solicitados pelos médicos são importantes aliados para identificar com maior precisão a sua situação de sua saúde. E quando realizados regularmente evitam tratamentos dolorosos e complicados. Portanto, não prorrogue seus exames e nem deixe de fazê-los. Duração da campanha: 15 de abril a 15 de junho.”

Nestes trechos: “os exames diagnósticos solicitados pelos médicos são importantes aliados para identificar com maior precisão a sua situação de sua saúde... e “... campanha educacional com o objetivo de conscientizar o público quanto a necessidade de seguir as orientações médicos, relativas aos exames diagnósticos, evitando que essa importante providência seja prorrogada por receio ou dificuldade, ocasionalmente sérios problemas a saúde das pessoas...”, ocorrem incoerências.

Inicialmente, diz-se que ao médico está reservado o direito de solicitar exames, no entanto, o material será distribuído à população leiga, e conforme se lê acima, induz de forma intencional a supervalorização de exames complementares.

Há sólidas evidências na literatura médica, consagradas, de que a história clínica e o exame físico adequadamente conduzidos por médico capacitado esclarece ou estabelece 85% dos diagnósticos com precisão, cabendo aos exames complementares exatamente o papel que lhes sugere o nome.

Testes ou condutas como a ora apreciada encarecem a prática médica e vitimiza a sociedade de uma forma geral:

- 1 - O paciente que arca com altos custos de seus planos de saúde ou não têm acesso à saúde pública, considerando os altos custos impostos por práticas irresponsáveis e os recursos finitos;
- 2 - O próprio médico que na distribuição do pouco, vê sua remuneração se reduzir a honorários vis.

Diante do exposto, consideramos que a campanha proposta está em desacordo com o Código de Ética Médica, as Resoluções e os pareceres do CREMESP/CFM, bem como as normas da boa prática clínica.

A distribuição do texto conforme encaminhado infringe o Código de Ética Médica, expondo os eventuais médicos envolvidos ao constrangimento de um Processo Ético-Disciplinar. Este é o nosso parecer, s.m.j.

Fonte: Consulta CREMESP nº 52.041/04.

Utilizar fotos de “antes de depois”, com intenção de acompanhar os resultados do tratamento endócrino, sendo que o uso destas será interno, e eventualmente poderiam ser entregues ao paciente.

Ementa: A Resolução nº 1.701/03 e o Código de Ética Médica orientam no sentido da não utilização de fotos de paciente no meio médico. A consulente, Dra. M.F.S., solicita parecer do CREMESP se é permitido que se utilize fotos de “antes e depois”, com intenção de acompanhar os resultados do tratamento endócrino, sendo que o uso destas será interno, e eventualmente estas fotos poderiam ser entregues ao paciente.

Ou seja, solicita orientação quanto ao procedimento com fotos “antes” e “depois”, assegurando-se, a princípio, a restrição de uso das mesmas.

Parecer: O assunto em Consulta é delicado e complexo. Como medida de facilitação da compreensão, dividirei por tópicos.

1- Dos Direitos sobre a Imagem

O direito sobre a imagem é básico e previsto no artigo 5º, inciso 10, da Constituição Brasileira de 1988, que o discrimina como sendo este um bem inviolável do cidadão.

Portanto, o uso da imagem deve ser cuidadosamente garantido e cedido por meio de termos escritos adequados e prévios à sua execução, sob pena de violação dos direitos constitucionais do indivíduo, revestida de toda a sua gravidade.

2. Do uso de Fotos “Antes” e “Depois” em Medicina.

A Medicina não é uma atividade de “fim” e sim de “meio”, significando que diante de um transtorno, afecção, distúrbio o médico se utilizará de todos os recursos disponíveis e da atualização de seus conhecimentos científicos no sentido de aliviar, controlar e reverter os males do doente, sem, contudo, poder garantir resultados, tão pouco assumi-los como certos.

Os médicos são bem conscientes da complexidade de fatores envolvidos no atendimento médico, no processo saúde-doença e na resposta de cada cidadão aos tratamentos e procedimentos propostos.

Sendo assim, a utilização de fotos de “antes” e “depois”, ainda que autorizados pelos pacientes e de uso restrito, coloca em risco a atividade médica, transformando-a em “fim”, desconfigurando-a.

Desta forma, Resoluções pareceres e artigos de do Código de Ética Médica, orientam no sentido da não utilização deste recurso no meio médico.

Com objetivo de melhor consubstanciar a consulente, orientamos a verificar o disposto na Resolu-

ção CFM 1.701/2003, em particular o disposto nos artigos 1º, 3º, 4º e 9º, que rezam:

Art. 1º - Entender-se-á por anúncio a comunicação ao público, por qualquer meio de divulgação, de atividade profissional de iniciativa, participação e/ou anuência do médico.

Art. 3º - É vedado ao médico:

- a) anunciar que trata de sistemas orgânicos, órgãos ou doenças específicas, por induzir a confusão com divulgação de especialidade;
- b) anunciar aparelhagem de forma a que lhe atribua capacidade privilegiada;
- c) participar de anúncios de empresas ou produtos ligados à Medicina;
- d) permitir que seu nome seja incluído em propaganda enganosa de qualquer natureza;
- e) permitir que seu nome circule em qualquer mídia, inclusive na Internet, em matérias desprovidas de rigor científico;
- f) fazer propaganda de método ou técnica não aceitos pela comunidade científica;
- g) expor a figura de paciente seu como forma de divulgar técnica, método ou resultado de tratamento, ainda que com a autorização expressa deste, ressalvado o disposto no artigo 10 desta resolução;
- h) anunciar a utilização de técnicas exclusivas;
- i) oferecer seus serviços através de consórcio ou similares;
- j) garantir, prometer ou insinuar bons resultados do tratamento.

Art. 4º - Sempre que em dúvida, o médico deverá consultar a Comissão de Divulgação de Assuntos Médicos (CODAME) dos Conselhos Regionais de Medicina, visando enquadrar o anúncio dentro dos dispositivos legais e éticos.

Art. 9º - Por ocasião das entrevistas, comunicações, publicações de artigos e informações ao público, o médico deve evitar sua autopromoção e sensacionalismo, preservando, sempre, o decoro da profissão.

Parágrafo 1º - Entende-se por autopromoção a utilização de entrevistas, informações ao público e publicações de artigos com forma ou intenção de:

- a) angariar clientela;
- b) fazer concorrência desleal;
- c) pleitear exclusividade de métodos diagnósticos e terapêuticos;
- d) auferir lucros de qualquer espécie;
- e) permitir a divulgação de endereço e telefone de consultório, clínica ou serviço.

Parágrafo 2º - Entende-se por sensacionalismo:

- a) a divulgação publicitária, mesmo de procedimentos consagrados, feita de maneira exagerada

e fugindo de conceitos técnicos, para individualizar e priorizar sua atuação ou a instituição onde atua ou tem interesse pessoal;

b) a utilização da mídia, pelo médico, para divulgar métodos e meios que não tenham reconhecimento científico;

c) a adulteração de dados estatísticos visando beneficiar-se individualmente ou à instituição que representa, integra ou o financia;

d) a apresentação, em público, de técnicas e métodos científicos que devem limitar-se ao ambiente médico;

e) a veiculação pública de informações que causem intranquilidade à sociedade.

Pela grande demanda gerada a respeito do tema, há ainda vasto material colecionado na forma de pareceres, disponíveis no site do CREMESP, já enviados à consultante em 14 de julho de 2004. Este é o nosso parecer, s.m.j.

Fonte: Consulta CREMESP nº 60.864/04.

Sobre serviço público ser solicitado pela mídia para reportagens e, freqüentemente, querer filmar ou fotografar pacientes.

Pergunta: “1) Desde que haja consentimento do paciente, é ético que o administrador permita a sua (dele) filmagem ou fotografia? 2) Há restrições caso o paciente esteja em atendimento médico, mesmo com a concordância de ambos?”

Parecer: Primeiramente, a que se destina a publicidade, a informar e a persuadir, sendo um elemento de valia na sociedade atual, desde que cultivada na responsabilidade social, no respeito da dignidade da pessoa humana. Gerida com fundamentos éticos representa um papel construtivo na formação da identidade nacional. Nessa direção, destaque a função educativa, tendo como um de seus pilares o princípio da veracidade. A reportagem dentro desses princípios, poderá ser autorizada, porém o alerta que na busca da notícia, os comunicadores podem atropelar quaisquer outros interesses; fazem uma leitura muito pessoal do direito à informação, priorizando-o em relação ao direito da privacidade.

O que nos traz à questão sempre conflitante, autoriza-se ou não a filmagem/fotografia do paciente. Deve-se observar sempre nesses casos o princípio da privacidade, que é um dos fundamentos do estado Democrático moderno, e, no Brasil, apresenta-se inserido nas normas constitucionais vigentes, que afirmam o direito e sua garantia, declarando sua inviolabilidade. Lembramos que sua violação constitui para os profissionais de saúde, ao mesmo tempo, uma infração deontológica, civil e penal. Deverão ser adotadas cautelas, tais como esclarecer suficientemente o paciente juntamente com o responsável da reportagem, ter seu consentimento esclarecido assinado e limitar-se à revelação dos conhecimentos necessários para a sociedade, naquilo que for importante para esclarecimentos em favor da saúde pública. Este é o nosso parecer, s.m.j.

Fonte: Consulta CREMESP nº 77.885/01.

Limitação do acesso de médico acompanhante à área de expositores de congressos científicos.

Ementa: De acordo com a legislação em vigor, é vedada a veiculação de propaganda e publicidade de medicamentos de venda sob prescrição médica a pessoas não habilitadas à sua prescrição e/ou dispensação. Obviamente, tal vedação não atinge a nenhum médico, independente de sua especialidade, visto que este profissional está legalmente habilitado a executar todo e qualquer ato inerente à Medicina.

Consulta: Consulta encaminhada pelo Dr. S. M. F. D., o qual expõe que normalmente acompanha a sua esposa, médica, em congressos científicos da especialidade dela e que sempre participa da feira de expositores e das atividades sociais. Relata que, recentemente, a acompanhou em um desses eventos e que, tendo sido identificado como “não-prescritor”, não foi permitida a sua entrada na seção de expositores. Segundo informa, os organizadores do evento alegaram que seu acesso foi restrito em atendimento a normas da ANVISA. Por se sentir desrespeitado, enquanto colega de profissão dos organizadores do congresso solicita pronunciamento do CREMERJ quanto ao caso em questão.

Parecer: A Lei Federal nº 6.360/76 e o Decreto Federal nº 2.018/96 (que regulamenta a Lei Federal nº 9.294/96) dispõem que a propaganda de medicamentos de venda sob prescrição médica somente pode ser realizada para profissionais habilitados a prescrever ou dispensar medicamentos, ou seja, médicos, dentistas e farmacêuticos. Obedecendo à citada legislação, a Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária - ANVISA aprovou a Resolução RDC nº 102, de 30 de novembro de 2000, que aprova o regulamento sobre propagandas, mensagens publicitárias e promocionais e outras práticas cujo objeto seja a divulgação, promoção ou comercialização de medicamentos. Tal normativo dispõe em seus artigos 13 e 14:

“Art. 13. Qualquer propaganda, publicidade ou promoção de medicamentos de venda sob prescrição, fica restrita aos meios de comunicação dirigida, destinados exclusivamente aos profissionais de saúde habilitados a prescrever ou dispensar tais produtos (...).

Art. 14. É vedada a veiculação de propaganda e publicidade de medicamentos sujeitos à prescrição dirigida (...) a outras pessoas não habilitadas para dispensação de medicamentos.”

Cumpra-se anotar que a ANVISA sugere - mas não determina - que os organizadores de eventos médico-científicos não permitam o acesso de pessoas não habilitadas à prescrição e dispensação de medicamentos à área de exposição de congressos. Da mesma forma, como sugestão, indica que os estudantes e outros profissionais não-habilitados a prescrever e dispensar medicamentos recebam um crachá na cor vermelha, com a inscrição “não-prescritor.”

Neste sentido, a ANVISA esclarece no Parecer nº 240/06 – GPROP/DIFRA/ANVISA:

“As orientações para realização de congressos não incluem qualquer proibição quanto à presença de enfermeiros na área de exposição. Quaisquer profissionais de saúde, prescritores ou não, bem como os estudantes das áreas de saúde podem adentrar a área de exposição, os simpósios satélites e demais áreas do evento. A restrição está na distribuição de material publicitário, que deve ser feita de acordo com a lei.”

Oportuno ressaltar a importância da identificação profissional nos crachás de identificação, pois a impossibilidade de identificação clara dos participantes impede a distribuição segura de material

de propaganda, publicidade e promoção de medicamentos para o público adequado. Portanto, sendo essa distribuição atividade realizada pela empresa fabricante dos medicamentos, é prudente que ela não faça essa distribuição nos casos em que a identificação da categoria profissional dos participantes não esteja claramente visível nos crachás.”

Ora, é de conhecimento geral que o médico tem autonomia e legitimidade para exercer todo e qualquer ato inerente à Medicina. Portanto, é inadmissível que ele seja identificado em um congresso médico como “não prescritor”, pelo fato de não pertencer à especialidade alvo do congresso.

De fato, ele não é um mero prescritor, mas, sim, um profissional qualificado que está habilitado a, entre outras ações inerentes à Medicina, prescrever todo e qualquer medicamento.

É oportuno ressaltar que o Código de Ética Médica refere que o médico deve ter, para com os seus colegas, “respeito, consideração e solidariedade”. Por este motivo, consideramos legítima a indignação do colega com o tratamento desrespeitoso que lhe fora dirigido. É o parecer, s. m. j.

Fonte: Parecer CREMERJ nº 179/06.

Matéria publicada no periódico *Cartas Médicas*, da Associação Médica de Israel, sob o título “O Médico do Ano, é viável, ético e desejável.”

Ementa: É vedado ao médico aceitar “homenagem” em que receba título de “médico do ano” por serviços prestados à comunidade. As homenagens devem ter critérios de avaliação científica, acadêmica, ética e pessoal, destacando unicamente o profissional em sua essência.

Conclusão: Respondendo pontualmente a questão abordada, concluo que a escolha do “*Médico do Ano*”, na forma como está colocada e após a leitura da Resolução CFM nº 1.701/03, vai de encontro ao constante no artigo 12, que explicita: “*O médico não deve permitir que seu nome seja incluído em concursos ou similares cuja finalidade seja escolher o “médico do ano”, “destaque” ou “melhor médico”.* Além disso, fere também os artigos 132 e 142 do Código de Ética Médica, a seguir citados:

É vedado ao médico:

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

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

Entendo até a intenção das homenagens prestadas nos anos anteriores, inclusive com os profissionais selecionados, mas encampo a sugestão dada pelo Cremesp acerca da mudança da titulação do encontro para algo como “homenagem médica”, que deve ter critérios de avaliação científica, acadêmica, ética e pessoal, destacando unicamente o profissional em sua essência. O efetivamente antiético são as empresas ou instituições promoverem homenagens a médicos com a finalidade de angariar recursos financeiros e, ao mesmo tempo, os homenageados pagarem de forma direta ou indireta por esse tipo de evento - o que caracteriza autopromoção e retira toda a consideração justa e ética porventura existente.

Finalizando, ressalvo ser terminantemente vedado ao médico participar de eventos que concedam

o título de “médico do ano” por qualquer instituição, com vistas a preservar a nossa competência legal. Este é o parecer, SMJ.

Fonte: Parecer CFM nº 06/2007.

COMUNICAÇÃO VOLTADA PARA CONSULTÓRIOS, CLÍNICAS E HOSPITAIS

Divulgação de procedimentos médicos não reconhecidos como especialidade médica, tais como broncoscopia, eletrocardiografia, eletromiografia, ultra-sonografia, etc.

Procedimentos médicos não reconhecidos como especialidade médica podem ser anunciados observando-se, obrigatoriamente, a precedente citação da especialidade médica de abrangência e competente registro no cadastro de especialistas do Conselho Regional de Medicina, do médico responsável pelo anúncio. O Decreto Federal nº 20.931/32, em seu artigo 15, alínea f, esclarece que é dever do médico mencionar em seus anúncios somente títulos científicos e a especialidade. Já o Decreto-Lei nº 4.113/42, que em seu artigo 1º, inciso V, proíbe o anúncio de especialidade ainda não admitida pelo ensino médico ou que não tenha a sanção das sociedades médicas, refere no mesmo artigo, parágrafo 2º, que não se compreende nas proibições deste artigo “(...) referências genéricas e aparelhagens (Raios-X, rádio, aparelhos de eletricidade médica, de fisioterapia e outros semelhantes;”). Assim, pois, vislumbra-se a possibilidade de tais procedimentos virem a ser anunciados, observando-se, obrigatoriamente, a precedente citação na peça publicitária da especialidade médica correlata. Esta citação, que obviamente remete à necessidade de registro do especialista no Conselho Regional de Medicina, não deve ser encarada como mero entrave burocrático, mas como medida de cumprimento da lei e, principalmente, disciplinadora, afim de que a partir desta concessão ampla e até agora desregulamentada, não venha a proliferar a publicidade de métodos, aparelhos e procedimentos isoladamente, caracterizando, além do desrespeito às regulamentações, desprestígio aos especialistas que adquiriram o direito reconhecido pelas leis e pelo CFM de anunciarem suas especialidades registradas. No caso de anúncio de pessoas jurídicas, os diretores técnicos ficam responsáveis pelo cumprimento destas exigências pelos médicos que executam os procedimentos em suas empresas.

Fonte: Parecer CFM nº 27/02.

Anúncio de especialidade em carimbo.

Título de especialista no carimbo ou receituário é considerado publicação indevida. A atual Resolução do CFM diz que o médico somente poderá anunciar especialidade quando estiver registrado no Conselho Regional de Medicina onde estiver inscrito. Esses dizeres não deixam dúvidas sobre quando se pode anunciar especialidade ou não, a dúvida é se a mera colocação do nome de uma especialidade médica em um carimbo de identificação, é um anúncio. Nas intenções subjacentes à criação dessa Resolução pode-se sentir um odor de corporativismo, ‘reserva de mercado’, mas há também um interesse legítimo de preservar o consumidor, permitir que este possa identificar o profissional mais qualificado para atendê-lo e há também um interesse de encaminhar além da lei que autoriza aos egressos das Faculdades de Medicina, o exercício de qualquer especialidade. (...) Mas é claro que algo deve ser feito e que se deve caminhar no sentido de encontrar a melhor

norma, entretanto não podemos nos deixar cair no excesso. Proibir de anunciar sim, mas não proibir o exercício. A lei faculta ao egresso dos cursos de Medicina o exercício de qualquer especialidade; é o próprio médico com sua liberdade e responsabilidade que decidirá onde termina sua competência. (...) O médico pode escolher atuar em uma determinada área da Medicina, usar o nome dessa área em sua identificação e atuar dentro dos preceitos do Código de Ética Médica. O carimbo não é uma 'comunicação ao público' (...) pois é usado em documentos que se destinam ao cliente, ao farmacêutico e mais uma ou duas pessoas que porventura manuseiem as receitas, atestados ou laudos fornecidos pelo profissional.

Em conclusão e respondendo objetivamente às perguntas (...):

1- O Dr. E. B. J. não está inscrito no Registro de Títulos de Especialistas do CRM, e por isso não pode anunciar o exercício da especialidade de Pediatria, mas segundo a lei pode exercê-la; 2- O carimbo é um sinal de identificação e da especialidade que exerce, portanto, o Dr. E. pode escrever nele a palavra Pediatra; (...) Os pareceres não deixam dúvidas acerca da impossibilidade em se impor restrições ao exercício pleno de medicina, desde que o profissional esteja legalmente habilitado para tal. Ficaram apenas com a discussão se o anúncio pelo carimbo é ou não publicidade sobre especialidade. Por menor que seja o público atingido, não há dúvida que quando apomos ao nosso nome nos carimbos, o nome da especialidade que exercemos, estamos sem dúvida, anunciando nossa qualificação para tanto. Se não dispomos de meios para comprovar tal qualificação, trata-se de, no mínimo, propaganda enganosa, e como tal, infração ética. Entendo ainda que não exista diferença entre anunciar "Pediatra" ou "Pediatria". O objetivo é o mesmo: anunciar a especialidade. Deve-se notificar ao Dr. E., solicitando que comprove sua especialidade ou providencie a mudança de seu carimbo.

Fonte: Parecer CFM nº 06/95.

Através de "outdoor", induzir possíveis fumantes ou ex-fumantes com sintomas sugestivos de bronquite crônica e/ou enfisema, a buscarem auxílio de pneumologista.

Do ponto de vista técnico, estão habilitados a orientar tais casos, todos os portadores de registro neste Conselho, que se responsabilizarão por suas respectivas condutas. A Consulta provém da Delegacia Regional do CREMESP em Franca, encaminhada por médico pneumologista. Trata-se de "outdoor" que pretende induzir possíveis fumantes ou ex-fumantes com sintomas sugestivos de bronquite crônica e/ou enfisema a buscarem auxílio específico. Trata-se de aparente campanha com apoio da subsede da Sociedade Paulista de Pneumologia e Tisiologia local.

Por entender que se trata de campanha educativa, com objetivo de proceder à busca ativa de potenciais portadores de DPOC, considero que o único reparo a ser feito é substituir a frase:

"Procure um Pneumologista" por "Procure um médico", mantendo as demais.

Esclareço que esta correção se faz necessária, face aos seguintes aspectos:

- 1) Do ponto de vista técnico, estão habilitados a orientar tais casos, todos os portadores de registro neste Conselho, que se responsabilizarão por suas respectivas condutas;
- 2) A sociedade, de um modo geral, não sabe exatamente o significado de "pneumologista".

3) Para os mais esclarecidos fica implícita a sugestão de procura pelo pneumologista, considerando-se o parceiro descrito (Sociedade Paulista de Pneumologia e Tisiologia). Assim como indica a Resolução CFM nº 1.701/03, a propaganda médica deve se restringir exclusivamente à orientação educativa, não sendo comparável a outras práticas comerciais;

4) A leitura cuidadosa do texto pode configurar concorrência desleal, uma vez que outros especialistas médicos são habilitados para orientar, diagnosticar e tratar tais pacientes.

Fonte: Consulta CREMESP nº 33.117/04.

Médico confeccionar *outdoor* para reforçar a lembrança do endereço da clínica.

A Resolução vigente, que disciplina a veiculação de anúncios médicos, reza que:

“Art.5º - Nos anúncios de clínicas, hospitais, casas de saúde, entidades de prestação de assistência médica e outras instituições de saúde, deverá constar, sempre, o nome do Diretor Técnico e sua correspondente inscrição no Conselho Regional em cuja jurisdição se localize o estabelecimento de saúde”. Desta feita, o “*outdoor*” deve ser modificado com a inclusão do nome do Diretor Responsável Técnico.

Fonte: Consulta CREMESP nº 36.813/01.

Pode um laboratório, que possui certificação ISO 9001/2000, utilizar a marca desta certificação em seus laudos, e se uma empresa médica que perde tal certificação pode continuar mantendo publicidade nas vias públicas?

Em relação à Consulta elaborada, cabe o que se segue:

Após leitura das Resoluções, tanto para gestão de qualidade como aquelas que regulamentam a ética médica, depreende-se que não está proibido a clínicas ou laboratórios divulgar o título de gestão de qualidade ficando sim, proibido o emprego de logotipo da empresa que realizou a certificação. Portanto, o detentor da certificação pode, respeitando as normas que regulamentam a propaganda médica, incluí-la em seus anúncios e propagandas. Em relação à pergunta nº 2, estaria o que perdeu a certificação infringindo a lei, caso persista anunciando-a. Percebe-se pelo próprio texto do consulente que neste caso há infração do Código de Defesa do Consumidor, bem como os artigos 2º, 4º, 9º e 80 do Código de Ética Médica, que rezam:

“Princípios Fundamentais:

Art.2º - O alvo de toda a atenção do médico é a saúde do ser humano, em benefício da qual deverá agir com o máximo de zelo e o melhor de sua capacidade profissional.

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

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

É vedado ao médico:

Art.80 - Praticar concorrência desleal com outro médico”.

Fonte: Consulta CREMESP nº 20.591/04.

Folder divulgando as atividades exercidas no laboratório e oferecendo descontos à população.

O Decreto Federal nº 20.931/32 estabelece que só seja permitido o anúncio médico que contenha o nome do médico, número de inscrição do CRM, especialidades (duas no máximo), quando registradas no CRM, títulos científicos e dados referentes a sua localização (endereço e telefones). A pretensão acima citada é, portanto, antiética, pois anuncia algo vedado pela legislação vigente, caracterizando autopromoção. Entende-se por autopromoção quando o médico, por meio de entrevistas, comunicações, publicações de artigos e informações, procura beneficiar-se, no sentido de angariar clientela, fazer concorrência desleal, pleitear exclusividade de métodos diagnósticos e terapêuticos e auferir lucros.

Fonte: Consulta CREMESP nº 31.184/01.

Publicação de “Guia Médico de Especialidade”. Neste guia constará, por ordem alfabética, somente as cidades, nome do médico, CRM, especialidade e endereço.

A publicidade médica é regulada pelos seguintes textos legais:

Código de Ética Médica, sendo destacável o que é vedado:

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

Decreto Federal nº 20.931 de 11/01/32.

“Art.16. É vedado ao médico:

(...)) anunciar a cura de doenças consideradas incuráveis segundo os atuais conhecimentos científicos”.

Decreto-Lei nº 4.113 de 14/02/42.

Esse decreto estabelece o que é vedado anunciar, sendo destacável:

“III - exercício de mais de duas especialidades, sendo facultada a enumeração de doenças, órgãos ou sistemas compreendidos na especialização;

V - especialidade ainda não admitida pelo ensino médico, ou que não tenha a sanção das sociedades médicas”;

Oportuno lembrar que esse decreto é anterior a criação dos Conselhos, e por conseguinte deve a especialidade ser reconhecida, atualmente, pelo Conselho Federal de Medicina. A forma de anúncio consultada assemelha-se às Páginas Amarelas de guia telefônico, onde somente os que solicitam têm ali anunciado seus nomes e atividade profissional. Na forma proposta e respeitando o exposto, não há restrições à edição de um Guia de Especialidade.

Fonte: Parecer CFM nº 18/95.

Modelo de folder sobre tratamento.

Qualquer que seja a modalidade de propaganda, deve obedecer aos critérios do Código de Ética Médica e da Resolução do CFM vigente. O artigo 133 do Código de Ética Médica veda ao médico:

É vedado ao médico:

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

O artigo 5º da Resolução do CFM, cita que: “Nos anúncios de clínicas, hospitais, casas de saúde, entidades de prestação de assistência médica e outras instituições de saúde, deverá constar, sempre, o nome do médico Diretor Técnico e sua correspondente inscrição no Conselho Regional em cuja jurisdição se localize o estabelecimento de saúde.”

Desta feita, evitando-se autopromoção, conforme reza o artigo 5º, da citada Resolução, o “folder” deve ser adequado às normas éticas.

Fonte: Consulta CREMESP nº 38.202/01.

Solicita apreciação sobre o projeto de comunicação de uma clínica.

Nos anúncios de clínicas, hospitais, casas de saúde, entidades de prestação de assistência médica e outros estabelecimentos de saúde, deverão constar, sempre, o nome do médico Diretor Técnico e sua inscrição no Conselho Regional em cuja jurisdição se achar o estabelecimento de saúde. (...) A Lei nº 3.268/57, em seu artigo 20, preconiza: “Todo aquele que, mediante anúncios, placas, cartões ou outros meios quaisquer, se propuser ao exercício da Medicina, em qualquer dos seus ramos ou especialidades, fica sujeito às penalidades pelo exercício ilegal da profissão, se não estiver devidamente registrado.” Identicamente, a Resolução CFM nº 788/77 expressa: “Determinar aos Conselhos Regionais de Medicina que em todos os casos, verificada a existência de publicidade de organização ou pessoa jurídica, sem obedecer às Resoluções do Conselho Federal de Medicina e a legislação em vigor, seja instaurado processo ético-profissional contra o respectivo diretor-médico e principal responsável”.

Quanto aos outros questionamentos, passamos a respondê-los:

1) Uma clínica sediada em uma determinada cidade poderá fazer divulgação de seus serviços em outras cidades que compõem a região?

Nada obsta tal prática. (...)

3) Pessoas ligadas a Comunicação e ao Marketing que queiram trabalhar com empresas de saúde necessitam ter seus nomes cadastrados no CRM, ou algum tipo de capacitação específica do próprio órgão?

Não. Sempre que houver dúvida sobre o conteúdo de um anúncio, deverá o médico consultar a Comissão de Divulgação de Assuntos Médicos dos Conselhos Regionais de Medicina, visando enquadrar os anúncios nos dispositivos legais e éticos.

Fonte: Consulta CREMESP nº 65.230/01.

Apreciação de folheto informativo, visando a orientação dos pacientes e população em geral quanto a área de especialidade.

A Resolução do CFM é clara ao disciplinar a matéria:

“Art.5º - Nos anúncios de clínicas, hospitais, casas de saúde, entidades de prestação de assistência médica e outras instituições de saúde, deverá constar, sempre, o nome do médico Diretor Técnico e sua correspondente inscrição no Conselho Regional em cuja jurisdição se localize o estabelecimento de saúde”. Caso o profissional médico preste serviços em hospital, não sendo o responsável técnico pelo mesmo, o folheto informativo, de sua autoria, caracteriza-se como anúncio médico enquadrando-se, portanto, no artigo 2º da acima citada Resolução “Os anúncios médicos deverão conter, obrigatoriamente, nome do profissional, especialidade e/ou área de atuação quando devidamente registrada no Conselho Regional de Medicina e o número da inscrição no Conselho Regional de Medicina da jurisdição do anunciante”. O folheto informativo deve, portanto, ser alterado para adequar-se à norma.

Fonte: Consulta CREMESP nº 15.878/00.

Para adequada comunicação das atividades da clínica, pede avaliação de logotipo, cartão de visita, modelo de placa luminosa, talão de receituário, capa de lote de laudo de EEG, impresso de laudo de EEG, talão de receituário e cartão de marcação de horário e frequência.

Não existe limite máximo de especialidade para cada médico, porém o Decreto-Lei nº 4.113/42 veda ao médico anunciar o exercício de mais de duas especialidades, sendo facultada a enumeração de doenças, órgãos ou sistemas compreendidos na especialização. Não há impedimentos em relação ao logotipo. Como praticamente nenhum logotipo faz referência ao responsável técnico, deve-se adotar, como medida obrigatória, a referência a este, todas as vezes que se veicular o logotipo, bem como o endereço da clínica.

Fonte: Consulta CREMESP nº 39.307/00.

Folder contendo informações sobre atuação profissional, equipamentos e infra-estrutura do consultório, bem como as especialidades exercidas.

A Resolução do CFM é clara ao disciplinar a matéria:

“Art.2º Os anúncios médicos deverão conter, obrigatoriamente, os seguintes dados: nome do profissional, especialidade e/ou área de atuação devidamente registrada no Conselho Regional de Medicina, número da inscrição no Conselho Regional de Medicina.

Art. 3º - É vedado ao médico: (...) b) anunciar aparelhagem de forma a que lhe atribua capacidade privilegiada”. Não existe limite máximo de especialidade para cada médico, porém, o Decreto-Lei nº 4.113/42 veda ao médico “anunciar o exercício de mais de duas especialidades, sendo facultada a enumeração de doenças, órgãos ou sistemas compreendidos na especialização.”

Fonte: Consulta CREMESP nº 37.184/00.

Se o logotipo contendo o nome da clínica está de acordo com as normas.

Não há impeditivos em relação ao logotipo. Há de se ressaltar que, pelo fato de praticamente nenhum logotipo conter referências ao responsável técnico, deve-se adotar, como medida obrigatória, a citação deste, todas as vezes que se veicular o logotipo.

Fonte: Consulta CREMESP nº 43.111/00.

Propaganda de clínica constando de impresso intitulado “Uma História de Respeito por Você”, com a existência de pequeno currículo do médico e fotos da clínica, oferecendo diversos serviços e especialidades.

Inexiste dispositivo legal ou normativo que proíba tal prática. Ressaltamos a necessidade de conter claramente assinalados o nome do médico Diretor Responsável Técnico e seu número de inscrição.

Fonte: Consulta CREMESP nº 53.775/00.

Publicidade médica de clínica.

A indagação refere-se, basicamente, quanto à fachada da policlínica, isto é, se é permitido a colocação de alumínio e letras que tenham aproximadamente 60 cm cada, totalizando seis metros, com a denominação Clínica Médica X. Em princípio, temos que a publicidade médica é regulada por Resolução do CFM, a qual traça parâmetros, visando adequar os vários tipos e/ou modalidades de publicidade que os profissionais se utilizam para divulgar clínica, consultórios, tratamentos, e assim, sucessivamente.

Assim, os artigos 1º e 5º do aludido ato resolutório, dispõem, “in verbis”:

“Art. 1º Entender-se-á por anúncio a comunicação ao público, por qualquer meio de divulgação, de atividade profissional de iniciativa, participação e/ou anuência do médico.”

“Art. 5º Nos anúncios de clínicas, hospitais, casas de saúde, entidades de prestação de assistência médica e outras instituições de saúde, deverá constar, sempre, o nome do médico diretor técnico e sua correspondente inscrição no Conselho Regional em cuja jurisdição se localize o estabelecimento de saúde.”

Ora, em se tratando de publicidade de pessoa jurídica, além da denominação a ser utilizada, deverá constar ainda, o nome do responsável, bem como o número de registro da policlínica neste Conselho, na conformidade do disposto no artigo 5º, supra-referido. Ademais, é de esclarecer que a regulamentação das dimensões e do formato do letreiro foge à competência deste Conselho emitir posicionamento. O assunto está afeto à Prefeitura Municipal.

Fonte: Consulta CREMESP nº 20.662/87.

Sobre a utilização de arquivo de estabelecimento de saúde, para enviar mala direta, atingindo assim todos os pacientes, inclusive os atendidos por outros colegas.

Se o conteúdo da carta-propaganda atende às Resoluções que norteiam a propaganda médica, esta pode ser veiculada através de qualquer meio de divulgação. O fato do cirurgião poder utilizar,

ou não, a base de dados de estabelecimento de saúde, passa por normatização interna. A questão foge à abrangência de atuação do Conselho de Medicina.

Fonte: Consulta CREMESP nº 70.280/00.

Cartão utilizado para fim de publicidade e utilização pessoal, contendo: logotipo, fone e endereço.

Entendemos que o “cartão” deve constar o número da inscrição no Conselho Regional da Jurisdição do anunciante. A Resolução nº 1.701/03 do CFM, estabelece que:

“Art.2º Os anúncios médicos deverão conter, obrigatoriamente, os seguintes dados: nome do profissional, especialidade e/ou área de atuação quando devidamente registrada no Conselho Regional de Medicina, número da inscrição no Conselho Regional de Medicina.

Parágrafo Único - As demais indicações dos anúncios deverão se limitar ao preceituado na legislação em vigor.”

“Art.5º Nos anúncios de clínicas, hospitais, casas de saúde, entidades de prestação de assistência médica e outras instituições de saúde, deverá constar, sempre, o nome do diretor técnico e sua correspondente inscrição no Conselho Regional em cuja jurisdição se localize o estabelecimento de saúde.

Parágrafo Único - Pelos anúncios dos estabelecimentos de saúde respondem, perante o Conselho Regional de Medicina, os seus diretores técnicos”.

Desta feita, o “cartão” deve ser modificado, fazendo constar o número da inscrição no Conselho Regional da Jurisdição do anunciante.

Fonte: Consulta CREMESP nº 18.871/02.

Folheto propagandístico que será veiculado em panfletos e outdoors, citando serviços oferecidos em Ortopedia, Fraturas, Medicina Esportiva e Psicologia. O escopo de abrangência compreende fisioterapia ortopédica, neurológica, respiratória, massagens e hidroterapia.

A veiculação de anúncios médicos em outdoors poderia ser vista como propaganda imoderada, devendo o médico evitá-la, preservando, assim, o decoro da profissão. Lembramos a Resolução do CFM, com especial atenção ao artigo 2º “Os anúncios médicos deverão conter, obrigatoriamente, os seguintes dados: nome do profissional, especialidade e/ou área de atuação devidamente registrada no Conselho Regional de Medicina, número da inscrição no Conselho Regional de Medicina.” Também se verifica que o pretense anúncio não contém o nome do Diretor Técnico e o número de inscrição no Conselho Regional de Medicina, conforme preceitua o artigo 5º da acima citada Resolução. A Resolução CFM nº 1.499/98 “Proibição da prática de terapias não comprovadas cientificamente”, veda aos médicos a utilização de práticas terapêuticas não reconhecidas pela comunidade científica, proibindo, também, a vinculação de médicos a anúncios referentes a tais métodos e práticas. A citação de “massagens e hidroterapia”, tal como consta no corpo do pretense anúncio enquadra-se no objeto desta Resolução, pois as mesmas não são práticas terapêuticas reconhecidas, constituindo-se em manobras coadjuvantes ao tratamento fisiátrico e/ou fisioterápico. Finalmente, a veiculação de anúncios médicos em “outdoors” poderia ser vista como

propaganda imoderada, devendo o médico evitá-la, preservando, assim, o decoro da profissão. Como tal, a referida peça publicitária deve ser adequada às exigências impostas pelas diversas Resoluções acima citadas.

Fonte: Consulta CREMESP nº 22.872/98.

Solicita apreciação de panfleto, no qual os proprietários anunciam procedimentos médicos oferecidos, sem a existência do devido especialista na área.

A presente Consulta foi realizada pelo Dr. J.C.L.P., o qual solicita esclarecimentos ao CREMESP sobre folheto propagandístico versando sobre clínica ora funcionante nesta cidade, onde os proprietários anunciam procedimentos médicos oferecidos sem a existência do devido especialista na área. (...) O “folder” anexado à Consulta, oferece serviços que “em tese” seriam realizados por especialistas não constantes em seu corpo clínico, porém perfeitamente possíveis de serem perpetrados por médicos com os necessários conhecimentos fundamentais da profissão. Cumpre salientar, primeiro, que todo médico inscrito em um Conselho Regional de Medicina está apto para o exercício da profissão em qualquer de seus ramos ou especialidades, conforme o que dispõe o artigo 17 da Lei Federal nº 3.268/57, possuindo, em tese, os direitos legais de praticar qualquer ato médico. A expressão “em tese” implica reconhecer limitações de ordem teórica, posto que o limite deste proceder é fixado de acordo com a consciência e habilidade do médico que responde, todavia, pela prática de seus atos. A expressão “qualquer ato médico” engloba, indubitavelmente, os atos do especialista. Dessa forma, não existirá “ato privativo de especialista”.

Fonte: Consulta CREMESP nº 37.156/98.

Realização de anúncio luminoso de consultório, se podem constar os convênios aos quais é credenciada; se pode ser colocado em local onde já existam anúncios de seguro saúde e de outros profissionais da área de saúde; se podem ser feitos anúncios luminosos em locais destinados a publicidade e se cursando pós-graduação em medicina homeopática e tendo experiência nessa área clínica pode anunciá-la como especialidade.

a) No anúncio luminoso de consultório podem constar os convênios com os quais é credenciada?

Inexistem normas legais ou mesmo Resoluções específicas do CFM/CREMESP sobre a questão, portanto, não vemos objeções. A cautela deve ser no sentido de incluir no corpo do anúncio dados referentes à inscrição no Conselho Regional de Medicina da jurisdição do anunciante, conforme preceitua o artigo 2º e 6º da Resolução em vigor. (...)

c) Podem ser feitos anúncios luminosos em locais destinados a publicidade?

Novamente há falta de especificidade, porém subentendemos tratar-se de “totens” publicitários ou mesmo “outdoors” luminosos. A veiculação de tais anúncios poderia ser vista como propaganda imoderada, devendo o médico evitá-la, preservando, assim, o decoro da profissão.

d) Estando cursando pós-graduação em medicina homeopática e tendo experiência nessa área clínica pode anunciar como especialidade ou só pode fazê-lo após a conclusão da pós-graduação?

O médico somente poderá anunciar especialidade quando estiver registrado no Quadro de Es-

pecialistas do Conselho Regional de Medicina em que estiver inscrito. Depreende-se que não é possível anunciar título que não possui.

Fonte: Consulta CREMESP nº 74.302/98.

Se pode colocar na placa de consultório o termo “psiquiatria”, uma vez que não possui título de especialista.

Apesar da possibilidade do exercício da profissão em qualquer área, independente do título de especialista, não poderá o médico intitular-se como tal. Vale dizer, não poderá constar em placas ou receituários especialidades que o profissional não possua, apesar de lhe ser facultada a prática da mesma, sob pena de ter infringido o artigo 135 do Código de Ética Médica.

Fonte: Consulta CREMESP nº 17.255/93.

Médica enviar correspondência aos seus pacientes, comunicando que estará realizando cirurgias refrativas pelo convênio.

Não vemos nenhum inconveniente ético no envio de uma correspondência de um profissional médico a seus pacientes no sentido de esclarecer quais serviços presta, desde que tal correspondência tenha caráter unicamente informativo e não conteúdo autopromocional.

Fonte: Consulta CREMESP nº 47.958/00.

Fornecer o endereço do seu consultório particular, solicitado por um paciente, em papel timbrado ou cartão do hospital onde trabalha.

O Capítulo V do Código de Ética Médica, em seu artigo 65, reza:

É vedado ao médico:

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

Utilizar-se de impresso de qualquer Hospital ou mesmo de um cartão impresso desta Instituição para anotar o endereço ou dados de sua clínica particular não nos parece ético, mesmo quando solicitado por um paciente. O médico poderá se desejar ter meios próprios de identificação de sua clínica particular bem como outros dados que julgar necessários, em impresso pessoal, destinado para esta ocasião, lembrando que esta consulta poderia agravar a infração ética, se os fatos se dessem em Hospital Público, conforme preceitua o Capítulo VIII do Código de Ética Médica em seu artigo 93, onde se lê:

É vedado ao médico:

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

Utilizar-se de impresso de qualquer hospital ou mesmo de um cartão impresso desta Instituição para anotar o endereço ou dados de sua clínica particular não nos parece ético, mesmo quando solicitado por um paciente.

Fonte: Consulta CREMESP nº 44.272/03.

Se o logotipo contendo o nome da clínica está de acordo com as normas.

Não há impeditivos em relação ao logotipo. Há de se ressaltar que, pelo fato de praticamente nenhum logotipo conter referências ao diretor responsável técnico, deve-se adotar como medida obrigatória, a citação deste, todas as vezes que se veicular o logotipo.

Fonte: Consulta CREMESP nº 43.111/00.

Anúncio para divulgação de clínica de cirurgia plástica.

Devemos nos ater aos termos da lei que regulamenta publicidade, em torno do Código de Ética Médica e da Resolução do CFM. Baseados nestas normas devem sugerir que não sejam divulgados valores do tratamento, pois poderá ser visto como sensacionalismo. Também não devem ser publicadas fotos de pacientes e no texto onde existe o nome da Clínica deve vir referido o nome do profissional técnico responsável pela mesma com o respectivo número do CRM.

Fonte: Consulta CREMESP nº 23.011/95.

Possibilidade de anunciar o tratamento de diabetes e de obesidade, em cartaz afixado na porta de consultório, não sendo possuidor de qualquer título de especialista mais com sete anos de experiência em endocrinologia.

O Decreto nº 20.931, de 11 de janeiro de 1932, em seu artigo 15, letra “e”, estabelece que é dever do médico “mencionar em seus anúncios somente os títulos científicos e a especialidade”. O Decreto-Lei nº 4.113, de 14 de fevereiro de 1942, em seu artigo 1º, item III, proíbe aos médicos anunciar o “exercício de mais de duas especialidades sendo facultada a enumeração das doenças, órgãos ou sistemas compreendidos na especialização”. (...) O Código de Ética Médica em vigor veda ao médico, em seu art. 135, “anunciar títulos científicos que não possa comprovar ou especialidade para a qual não esteja qualificado”. Anunciar o nome das doenças que se considera capacitado a tratar significa o mesmo que se dizer especialista nelas, uma vez que se pressupõe, para a terapêutica, o conhecimento da etiologia, da fisiopatologia e dos meios necessários ao diagnóstico. Portanto, não é permitido anunciar, seja em cartazes colocados à porta de seu consultório, seja nos meios de comunicação de massa ou em simples folhetins, ou mesmo em seu receituário especialidades médicas ou tratamento de entidades nosológicas específicas que não tenham sido motivo de especialização.

Fonte: Parecer CFM nº 28/88.

Se é antiético colar adesivo com identificação do médico, endereços e telefone da clínica, nos frascos de produtos manipulados.

Não é ético colocar adesivo em frasco de medicação manipulada. Para o paciente entrar em contato com o profissional que o atendeu, é no momento da consulta que se deve fazer todas as recomendações, explicações, possíveis efeitos colaterais e como localizar o profissional quando necessário.

Fonte: Consulta CREMESP nº 47.106/03.

Necessidade de carimbo e do número do CRM do médico em seus receituários.

Parecer: O carimbo com os dados do médico emissor de uma receita, inclusive o número de seu CRM, tem por finalidade precípua identificar o profissional que a está emitindo. São, pois, elementos necessários à confecção de uma receita médica o nome do médico que a está emitindo, o número de seu CRM e o endereço de seu consultório ou residência. Assim, em possuindo o médico receituário próprio onde constem esses dados, desnecessário é a existência de carimbo. Por outro lado, nas hipóteses em que o receituário for geral, ou seja, destinado a mais de um médico, deverá, obrigatoriamente, conter o carimbo identificador, onde constem o nome e o número do CRM do médico signatário. Assim, o essencial é que conste da receita emitida, elementos identificadores do médico emissor, seja através de dados já impressos, seja por meio do carimbo identificador. Ademais, a não observância desses elementos na emissão da receita, implicará no impedimento de que a mesma seja aviada, de acordo com o disposto na letra “c” do artigo 35 da Lei nº 5.991, de 17 de dezembro de 1979. Portanto, em resposta à consulta formulada temos que, seja por meio de carimbos, seja através de dados impressos, o médico emissor da receita deve estar sempre identificado, sendo imprescindível que reste consignado o número de sua inscrição no Conselho Regional de Medicina sob cuja jurisdição estiver exercendo suas atividades profissionais, “ex-vi” o disposto no artigo 17 da Lei nº 3.268, de 30 de setembro de 1957.

Fonte: Consulta CREMESP nº 8.771/85.

Folder de empresa de assistência médica oferecendo serviço telefônico de aconselhamento médico aos conveniados.

O “folder” anexado pela consulente, Sra. M.M.M., sob responsabilidade de empresa de assistência médica, refere-se ao seguinte:

“Médico por telefone 24 horas? Ligue e tenha:

- aconselhamento médico telefônico;
- visita médica domiciliar nas urgências/emergências;
- orientação nos tratamentos médicos;
- ambulância UTI para remoção em caso de urgências/emergências.”

Parecer: Trata-se de um serviço que funcionará aos moldes de Plantão Regulador, ou seja, analisará o caso e disponibilizará o melhor recurso de atendimento ao paciente, orientando-o para buscar o local certo, evitando dispêndio de tempo e, eventualmente, periclitando a vida do paciente. A responsabilidade deste serviço, naturalmente, recairá sobre o médico responsável técnico da operadora e, em última análise, solidariamente, sobre a empresa. Ressalto que este Conselho, no parecer exarado nos autos da Consulta nº 46.066/00, já respondeu estes questionamentos.

Este é o nosso parecer, s.m.j.

Fonte: Consulta CREMESP nº 9.778/02.

Veiculação de anúncio de entidade filiada à associação de classe.

Não é aceitável, do ponto de vista ético, a inserção de material publicitário em publicações dos CRMs e do CFM, vinculados à pessoa física e/ou jurídica com atuação na área médico-hospitalar e afim. Tal ação visa resguardar a necessária isenção destes órgãos em suas atividades fiscalizadoras e judicantes.

Fonte: Parecer CFM nº 15/02.

Comercialização de produtos médicos ortopédicos.

O médico, no efetivo exercício de sua profissão, não deve assumir representação comercial de produtos médico-hospitalares e nem comercializá-los. No caso da presente consulta a situação é a de um médico que, utilizando sua formação, faz propaganda de determinado aparelho para uso no paciente. Ressalta-se que a referida propaganda destina-se a outro médico. Apesar do fato de que tais aparelhos não fazem parte da prescrição médica e que haverá ganhos monetários com sua venda, gerando o lucro pessoal e, conseqüentemente, interesse no aumento de sua comercialização, considera-se que o profissional não deva, paralelamente com sua atividade médica habitual, ser representante comercial de produtos médico-hospitalares, pois tal prática infringe os fundamentos do artigo 9º do C.E.M.

Fonte: Parecer CFM nº 18/02.

Acerca da participação dos médicos em campanhas publicitárias e avaliação do roteiro do filme a ser produzido por sua agência.

O médico está impedido de participar de anúncios de empresas comerciais de qualquer natureza, valendo-se de sua profissão, conforme o disposto no artigo 136 do Código de Ética Médica e o item “c” do artigo 3º da Resolução do CFM vigente:

“Art. 3º É vedado ao médico: (...) c) participar de anúncios de empresas ou produtos ligados à Medicina;” consubstanciado no artigo 136 do Código de Ética Médica, que reza:

“É vedado ao médico:

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

Fonte: Consulta CREMESP nº 21.970/99.

Participação de médico com aparelhagem de ultra-sonografia em feira da “gestante e do bebê”.

A participação médica em evento, ou feira promocional não-médica, só tem caráter publicitário ou comercial, não sendo esta prática recomendada.

O Código de Ética Médica estabelece em seu artigo 9º:

“Artigo 9º A Medicina não pode, em qualquer circunstância ou de qualquer forma, ser exercida como comércio.”

O nosso diploma legal proíbe ao médico utilizar sua prática como forma de comércio. Evidentemente que numa feira comercial, à vista de leigos, não é o local apropriado para a prática médica, muito menos para filmagens de pacientes ou emissão de laudos ultrasonográficos. Certamente o intuito de participação médica em evento ou feira não-médica, só tem caráter publicitário ou comercial, não sendo esta prática recomendável.

Fonte: Consulta CREMESP nº 59.433/99.

Grupo de médicos e enfermeiros promover a venda de espaços para publicidade e/ou propaganda de empresa em aventais.

A Medicina não pode em qualquer circunstância ou forma ser exercida como comércio, bem como o trabalho médico não pode ser explorado por terceiros com objetivos de lucro, finalidade política ou religiosa. A medicina é uma profissão a serviço da saúde do ser humano e da coletividade, devendo ser exercida sem discriminação de qualquer natureza. Todos os médicos devem zelar e trabalhar pelo perfeito desempenho ético da medicina e pelo prestígio e bom conceito da profissão. Ademais o médico deve exercer a profissão com ampla autonomia, devendo evitar restrições ou imposições que possam prejudicar o seu trabalho. A medicina não pode, em qualquer circunstância ou forma ser exercida como comércio, bem como o trabalho médico não pode ser explorado por terceiros com objetivos de lucro, finalidade política ou religiosa. Consideradas as determinações éticas entendo que a intenção de reproduzir em uniformes de trabalho de profissionais da saúde, com interesse especial para a categoria médica, logotipos ou afins devem se restringir aos preceitos inicialmente expostos. A reprodução de marcas ou logotipos que remetam a situação, condição ou idéia que ofendam os princípios da ética médica, da moral e dos costumes são reprováveis, bem como a associação inconcebível entre a medicina e farmácias, óticas, funerárias, laboratórios, bebidas alcoólicas, tabaco, drogas ilícitas e práticas que comprometam a moral, os costumes e os bons hábitos de vida.

Fonte: Consulta CREMESP nº 48.284/04.

Médico emitir opinião técnica sobre os componentes da fórmula de um determinado produto, quando solicitado por meios de comunicação.

O médico pode, usando qualquer meio de divulgação leiga, prestar informações, dar entrevistas e publicar artigos versando sobre assuntos médicos que sejam estritamente de fins educativos. Deve evitar, por ocasião de entrevistas, comunicações, publicações de artigos e informações ao público, sua autopromoção e sensacionalismo, preservando, sempre, o decoro da profissão. Assim, pode o médico emitir sua opinião técnica sobre os componentes da fórmula de determinado produto, desde que o faça de forma educativa, sem autopromover-se. Entende-se por sensacionalismo a participação de médicos em anúncios de empresas comerciais de qualquer natureza. Obrigatória, sempre, a sua, identificação como médico, através do número de seu CRM, para que seja dada maior credibilidade e segurança à sua imagem, como profissional (...).

Fonte: Consulta CREMESP nº 72.036/02.

Propaganda, gravada em vídeo, onde o médico promove o produto, em razão de sua dissertação de mestrado ter sido referente ao estudo morfológico e morfométrico desse produto; onde o resultado alcançado só vem contribuir para o avanço no tratamento de queimaduras.

Consideramos que a propaganda, assim como consta no vídeo, seja inadequada. Sua eticidade poderia até ser admitida, na hipótese dela apenas ser exibida para médicos (congressos, simpósios, seminários, etc.). Ainda assim, mesmo nessa situação, vemos como um desprestígio, para o médico, sua apresentação no vídeo sem qualquer alusão ao fato dele ter realizado pesquisas com esse produto, e à sua eminente posição profissional. No caso da publicidade ser apresentada publicamente, além da já referida *capitis diminuto*, configura-se a adesão manifesta do médico à divulgação de um produto, para fins comerciais, com possível infração dos artigos 131, 132 e 133 do Código de Ética Médica.

Fonte: Consulta CREMESP nº 21.687/97.

Se médico pode ter uma empresa de distribuição de produtos cosméticos e venda de produtos cosméticos em clínicas de estética.

Nada impede o profissional médico de ser proprietário de empresa comercial de produtos cosméticos, desde que respeitada a vedação imposta pelo artigo 98 do Código de Ética Médica. A consulente Dra. M.P.D.N., solicita parecer do CREMESP sobre médico ter uma empresa de distribuição de produtos cosméticos, e sobre venda de produtos cosméticos em clínicas de estética.

Parecer: Este Conselheiro subscreve integralmente o parecer transcrito a seguir, exarado pelo Departamento Jurídico deste Conselho:

“Não vejo óbice ao profissional médico ser proprietário de empresa comercial de produtos cosméticos, desde que respeitada a vedação imposta pelo artigo 98 do Código de Ética Médica, que reza:

É vedado ao médico:

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

Quanto a indagação de venda de produtos cosméticos em clínicas de estética também entendo ser possível, desde que, também, não esteja abrangida pela vedação do artigo 98 do Código de Ética Médica.” Este é o nosso parecer, s.m.j.

Fonte: Consulta CREMESP nº 65.835/01.

Possíveis implicações éticas em consulta médica via Internet.

A Internet não pode e não deve ser usada para consultas médicas. É indispensável a presença do paciente junto ao médico. Toda e qualquer divulgação médica está sempre sujeita a incorrência de infração ao Código de Ética Médica.

Fonte: Parecer CREMERJ nº 65/98.

Publicidade na Internet.

Todos os dispositivos legais e éticos que regulamentam a publicidade médica incentivam, ao máximo, todas as iniciativas de profissionais em prestar informações, dar entrevistas e publicar artigos versando sobre assuntos médicos que tenham por finalidade, educar e conscientizar a população sobre temas relativos à saúde.

O que se coíbe, conforme disposto no Código de Ética Médica, é:

É vedado ao médico:

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

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

A Internet pode ser uma ferramenta útil, veiculando informações e orientações de saúde genéricas de caráter educativo, abordando a prevenção de doenças, promoção de hábitos saudáveis, bem-estar, cuidados pessoais, nutrição, higiene, qualidade de vida, serviços, utilidade pública e solução de problemas de saúde coletiva.

Com este arrazoado, entendemos que a divulgação de consultório na Internet não fere os dispositivos éticos, respeitadas as regulamentações das normas e Resoluções que regem tal matéria. Deve-se ressaltar que, como qualquer anúncio de clínica, hospital e outros estabelecimentos, deverá sempre constar o nome do médico responsável e o número de sua inscrição no CRM. (...) Toda informação de saúde apresentada na Internet, deve ser exata, atualizada, de fácil entendimento e cientificamente fundamentada. Para tanto, os links atendem perfeitamente tais finalidades. Quanto mais bem elaborada a seleção destes, mais consubstanciado será o “site”. Em relação ao “Consultório On-Line - Tire Suas Dúvidas”, este apresenta alguns problemas. Toda divulgação de assuntos médicos deve atender interesses da coletividade. Situações de atenção específica não são recomendadas, atentando para o vedado no artigo 62:

É vedado ao médico:

“Art.62 - Prescrever tratamento ou outros procedimentos sem exame direto do paciente, salvo em casos de urgência e impossibilidade comprovada de realizá-lo, devendo, nesse caso, fazê-lo imediatamente cessado o impedimento.” Poucas não foram as inovações trazidas pela Internet. Hodiernamente, esse veículo de comunicação possui um público mundial quase sem estimativas

corretas, devido à quantidade de adesões diárias e à capacidade de angariar novos adeptos. Vale frisar que a Internet é um veículo de divulgação mundial. O seu acesso é tão vasto que as matérias ali divulgadas podem ser vistas em todos os continentes e por uma gama incomensurável de pessoas. A capacidade de transmissão não tem limites, acolhendo todos os povos e culturas do mundo. Em função desse fato e ressaltando que o médico possui limitações geográficas para o exercício da profissão, pois somente poderá regularmente exercê-la no local onde possui inscrição no Conselho Regional de Medicina, temos outro possível problema relacionado ao “Consultório On-Line”. O profissional poderia ser denunciado por exercício irregular da Medicina, se eventualmente indicar tratamento ou outros procedimentos a pacientes de outros Estados. Em resumo, desaconselhamos esta última prática, devendo o profissional responsável pela “HomePage”, substituí-la por orientações genéricas sobre os assuntos integrantes de sua especialidade.

Fonte: Consulta CREMESP nº 67.960/01.

Uso da Internet para divulgação médica.

Não constitui delito ético a divulgação de assunto médico na Internet, desde que feita nos ditames do Código de Ética Médica e em obediência às normas previstas na Resolução do CFM e no Decreto-Lei nº 4.113/42. A utilização da rede mundial de comunicação para divulgação de assuntos médicos é desejável. O médico deve apenas se ater aos princípios dogmáticos da ética médica: respeitar o sigilo profissional; manter no anonimato os pacientes; esclarecer e educar a sociedade; evitar o sensacionalismo e a autopromoção; não fornecer consulta; só anunciar os títulos de especialidade registrados no CRM e não participar de anúncios de empresas comerciais. Havendo dúvida sobre a abordagem de determinado tema, deve o médico dirigir consulta específica ao Conselho Regional de Medicina no qual esteja inscrito. O tema apresentado é de suma importância, pela sua relevância, atualidade e ineditismo, sendo muito pertinente para o momento. A Internet é, hoje, um veículo de transmissão de informação que não possui qualquer controle e norma específica no Brasil. A divulgação dos mais diversos assuntos e imagens é transmitida ao público em geral (internautas) sem qualquer dilapidamento, fato que enseja, por vezes, um total desvirtuamento da teleologia desta gigantesca “televisão”. É a liberdade travestida de libertinagem. Assim sendo, o presente questionamento deve ser analisado com muita acuidade, visando garantir uma correta visão das qualidades e perigos trazidos com a tecnologia propiciada pela Internet.

Do Código de Ética Médica: A ética na publicidade médica e suas vedações estão estabelecidas nos artigos 131 a 140 do Código de Ética Médica. Os dispositivos fazem vedações ao uso incorreto da publicidade e divulgação de assunto médico e práticas propedêuticas. O médico só deve divulgar assuntos de interesse coletivo desde que seja para esclarecer a sociedade quanto a processos educacionais. É vedado ao profissional médico valer-se da propaganda para angariar clientela e se autopromover. O profissional médico tem o dever de sempre se albergar na verdade e quando for divulgar seus métodos de tratamento deve fazê-lo de forma científica, somente lhe sendo ética a divulgação de método propedêutico já reconhecido pelo órgão competente. (...) O Código de Ética Médica faz ainda diversas vedações, tais como participar de anúncios de empresas valendo-se da profissão médica, publicar trabalho científico do qual não tenha participado da pesquisa, falsear estatísticas, etc. A doutrina ética é sempre a mesma: garantir ao público leigo, ou mesmo científico, a mais ampla, verdadeira e ética informação médica, garantindo-lhe uma correta

noção do tratamento e do profissional médico anunciante. (...) Portanto, pode o profissional de medicina divulgar assuntos médicos ao público leigo, primeiramente, respeitando os postulados do Código de Ética Médica, já referidos. Outrossim, havendo dúvida quanto a deontologia da divulgação, deve consultar previamente o CRM, através da CODAME (Comissão de Divulgação de Assuntos Médicos), cujas atribuições já foram anteriormente elencadas. (...) Por ocasião das entrevistas, comunicações, publicações de artigos e informações ao público, deve o médico evitar sua autopromoção e sensacionalismo, preservando, sempre, o decoro da profissão. (...) A divulgação de assunto médico, propagandas, entrevistas, etc., deve sempre basilar-se nos ditames éticos, visando a uma correta e verdadeira informação ao público. (...)

Como veículo de comunicação, a Internet tem conseguido uma clientela imensamente superior a de qualquer outro instrumento de divulgação. Seu acesso é mundial e sua “freguesia” a mais eclética possível. Sendo assim, a veiculação de assunto médico na Internet deve também se pautar nos corretos ditames da ética médica. Portanto, antes da colocação de qualquer matéria, anúncio ou propaganda médica, devem ser observados todos os artigos do Código de Ética Médica, das Resoluções dos Conselhos de Medicina e do Decreto-Lei nº 4.113/42. O não-cumprimento das diretrizes jurídicas e éticas acima relacionadas pode ensejar ao médico anunciante processo ético perante seu órgão de classe, bem como sanção jurídica pelo não-cumprimento do Decreto-Lei nº 4.113/42. Assim, a matéria médica divulgada na Internet deve merecer por parte do anunciante uma atenção especial, tendo em vista sua abrangência e capacidade de ser vista no mundo inteiro. Ademais, cabe lembrar que este é um veículo de comunicação completo, possuindo tanto a capacidade escrita como a visual e sonora. O anúncio ali colocado pode ser feito na forma escrita ou mesmo através de imagens e fotos, o que não ocorre em outros instrumentos de divulgação.

(...) *“1- Pode o médico divulgar, via Internet, seus próprios métodos propedêuticos e terapêuticos para diferentes patologias inerentes à sua especialidade, usando a “home page” de acesso IRRESTRITO, da sociedade a qual é filiado?”*

Resposta: Não. A divulgação de métodos aplicados à medicina só pode ser feita quando estes forem consagrados pelo conhecimento científico, respeitando-se o sigilo profissional, e devem servir para esclarecimento e educação da sociedade, evitando a autopromoção, o sensacionalismo e a concorrência desleal. Quando os métodos são inovadores o médico tem o dever ético de divulgá-los nos meios científicos para que ganhem a chancela de verdade científica e, assim, possam ser usados pelos demais médicos. Somente após este procedimento, poderá ser levado ao conhecimento do público em geral.

“2 - No caso de processo médico-legal envolvendo informações médicas de livre acesso divulgadas pela Internet, quem é o responsável legal? O autor do texto ou a sociedade que, ao médico ofereceu espaço para divulgação pessoal?”

Resposta: A rede mundial de computadores (Internet) tem, entre outras, algumas características específicas; a de não ter proprietário, não ter censura, ser de total acesso e, também, ser o caos um pouco organizado. Condutas médicas pessoais não devem ser disponibilizadas na Internet, principalmente em locais de acesso irrestrito. Não pode ensejar dúvida que, em caso de abertura de Processo Ético-Profissional por divulgação de assunto médico de forma ilegal, quem irá responder será o médico autor da divulgação, e não a empresa que ofereceu o espaço na Internet. Somente o médico (pessoa física) é passível de sofrer processo ético-disciplinar, a pessoa jurídica (provedora)

não poderá ser responsabilizada sob o viés da ética médica por qualquer irregularidade divulgada na Internet. (...) Não existe ainda no Brasil uma legislação própria para esse veículo de comunicação, nem mesmo um controle de qualquer órgão governamental. Existe, sim, uma tentativa por parte da Polícia Federal em coibir imagens de pedofilia e outros crimes pela Internet. Todavia, com relação a assunto médico, a norma é de responsabilidade dos Conselhos de Medicina.

A utilização da rede mundial de comunicação para divulgação de assuntos médicos é desejável; apenas o médico responsável pela divulgação deve-se ater aos princípios dogmáticos da ética médica. Havendo dúvida sobre a abordagem de determinado tema, deve dirigir consulta específica ao Conselho Regional de Medicina no qual esteja inscrito. É o parecer.

Fonte: Parecer CFM nº 63/99.

Relações entre médicos e pacientes praticadas através da rede de telecomunicações.

As relações entre médicos e pacientes praticadas através de rede de telecomunicações estão regidas pela Resolução CFM nº 1.643/2002. O tema Internet é sempre empolgante e surpreendente, provocando interesse em todos nós. Há de se ter cuidado ao emitir uma opinião, pois a própria velocidade da tecnologia poderá derrubá-la num curto espaço de tempo.

Fonte: Parecer CFM nº 38/02.

Curso sobre Neurociência via Internet.

Cursos de formação médica, via Internet, quando viáveis do ponto de vista científico e ético, devem ser preferencialmente promovidos por instituições de ensino ou sociedades médicas de especialidades.

Fonte: Parecer CFM nº 12/02.

Direito Autoral na Internet.

DA LEGISLAÇÃO VIGENTE: Não há, na legislação brasileira, qualquer norma específica que tenha como previsão a reprodução de obras na Internet, sendo aplicável por analogia, a lei que regula os direitos autorais (Lei Federal nº 9.610/98), conforme restará demonstrado. A ausência de legislação específica não é um problema brasileiro, posto que o sistema existente, responsável pela interligação entre computadores de todo o mundo por intermédio de uma grande rede de comunicação (Internet) impede, no atual momento, a existência de uma legislação própria e geral de proteção aos direitos do autor. Desta feita, temos que, para proteção dos direitos autorais, seja em qualquer situação, deve-se haver o respeito às normas constantes da Lei Federal nº 9.610/98.

DOS DIREITOS AUTORAIS NA INTERNET: Os direitos do Autor são protegidos, como já afirmado anteriormente, pela Lei Federal nº 9.610/98, sejam eles armazenados em bancos de dados eletrônicos, publicados na imprensa escrita ou xerocopiados sem autorização do autor. Em verdade, a utilização da Internet como meio de divulgação se assemelha a qualquer outro escrito ou falado. Isto porque a legislação específica, quando definiu a questão por intermédio do seu artigo 5º, assim o fez:

“Art.5º. Para efeitos desta Lei, considera-se:

I - publicação - o oferecimento de obra literária, artística ou científica ao conhecimento do público, com o consentimento do autor, ou de qualquer outro titular de direito de autor, por qualquer forma ou processo; (...) V - comunicação ao público - ato mediante o qual a obra é colocada ao alcance do público, por qualquer meio ou procedimento e que não consista na distribuição de exemplares; VI - reprodução - a cópia de um ou vários exemplares de uma obra literária, artística ou científica ou de um fonograma, de qualquer forma tangível, incluindo armazenamento permanente ou temporário por meios eletrônicos ou qualquer outro meio de fixação que venha a ser desenvolvido”; (...).

Note-se que a legislação específica já continha a preocupação com novas formas de propagação das obras literárias, mantendo o artigo “em aberto”, uma vez que se tivesse estabelecido rol taxativo, somente outra lei poderia alterá-lo.

Mantendo o artigo aberto à interpretação, não há dúvidas quanto a inclusão da Internet quando a lei diz “por qualquer forma ou processo” ou ainda “por qualquer meio ou procedimento”.

Desta feita, excetuando-se o aspecto da hospedagem de sites fora da competência legislativa brasileira, não há dúvidas de que os sites de Internet, devidamente hospedados em território nacional, devem obedecer às regras constantes da Lei Federal nº 9.610/98.

DA PUBLICAÇÃO DE MATÉRIAS EM “SITES” NA INTERNET: A publicação de matérias em sites, devidamente hospedados em território nacional, não estão à margem da legislação, como restou demonstrado nos itens anteriores, sujeitando os responsáveis a aplicação de penas restritivas de liberdade, além de indenização pelos danos causados.

Assim, é de suma importância, quando da elaboração de um site, da observância dos preceitos contidos na Lei nº 9.610/98, que assim dispõe em seu artigo 29:

“Art.29 Depende de autorização prévia e expressa do autor a utilização da obra, por quaisquer modalidades, tais como:

I - a reprodução parcial ou integral.

(...) IX - a inclusão em base de dados, o armazenamento em computador, a microfilmagem e as demais formas de arquivamento do gênero”.

O princípio geral constante na legislação traz a regra de que qualquer utilização de obra alheia depende de prévia autorização do autor.

Em que pese tal princípio, a própria lei procurou relativizar a regra, uma vez que uma obra literária deve atingir o seu fim, precipuamente cultural, não podendo ficar sempre restrita a sua divulgação a uma autorização que, por via transversa, favorece o próprio autor na medida em que privilegia e dissemina a obra em si.

Desta forma, em seu artigo 46, a lei assim determinou:

“Art. 46. Não constitui ofensa aos direitos autorais:

I - a reprodução:

a) na imprensa diária ou periódica, de notícia ou de artigo informativo, publicado em diários ou

periódicos, com a menção do autor, se assinados, e da publicação de onde foram transcritos.

(...) III - a citação em livros, jornais, revistas ou qualquer outro meio de comunicação, de passagens de qualquer obra, para fins de estudo, crítica ou polêmica, na medida justificada para o fim de atingir, indicando-se o nome do autor e a origem da obra;" (...) Seguindo o próprio formato da Lei dos Direitos Autorais, ora analisada, o artigo 46 supra é muito vago e genérico quanto a determinação do que seria razoável para ser utilizado como não ofensa aos direitos autorais, na reprodução de obras literárias.

A Associação Brasileira de Direitos Autorais, visando criar um sistema razoável, publicou uma "cartilha", descrevendo a situação da extração de cópias da seguinte forma:

"A lei permite a cópia privada de pequenos trechos para uso pessoal.

A idéia é facilitar a consulta e pesquisa, mas nunca substituir o livro, que é um instrumento de formação e preparo dos jovens para enfrentar o mundo do trabalho competitivo. É permitido copiar "pequenos trechos", como diz a lei, para uso privado, em um só exemplar e sem intuito de lucro. A lei não especificou o tamanho, nem a quantidade de páginas. Mas é consenso geral que 10 por cento de um livro é suficiente para o complemento de uma bibliografia básica."

É razoável que se aplique a presente cartilha também para a Internet. A publicação de 10% (dez por cento) de uma obra num site na Internet, para fins de estudo, pesquisa ou como indicação bibliográfica não atinge direito do autor. Aliás, é de se ressaltar, neste momento, um ponto muito importante: a finalidade lucrativa. A disponibilização de obras em sites de Internet que possuem uma finalidade não lucrativa, tendo como intuito tão-somente incentivo a estudo, auxílio na indicação bibliográfica, não caracteriza infração a direito autoral. Para configuração de infração ao direito autoral, o autor da obra, em princípio, deve comprovar o prejuízo causado, demonstrando que a forma utilizada na publicação por meio eletrônico denegriu não só sua imagem, mas descaracterizou sua obra.

Estes aspectos, em que pese o caráter subjetivo da sua análise, devem ser levados em consideração quando da divulgação de obra alheia em site na Internet.

DA CONCLUSÃO: Não há dúvidas de que o assunto ainda é extremamente controvertido, até pela forma com que a legislação específica foi redigida, deixando grande margem de interpretação, seja o juiz (enquanto intérprete autêntico), seja o doutrinador (enquanto formadores de opinião), ressaltando, ainda, a questão da impossibilidade da sua aplicação fora do território nacional. Entretanto, analisando as questões formuladas à luz do que foi exposto, entende este Departamento Jurídico que pode haver a publicação de matérias médicas, na forma consultada, tendo como norte as seguintes indicações:

I. quando da publicação dos sumários das revistas, imperioso se faz a indicação completa da origem da informação, dos autores e demais elementos identificadores das mesmas;

II. na reprodução de matérias publicadas em revistas deve ser citada, obrigatoriamente, a fonte e a identificação do autor, concedendo à mesma uma finalidade específica (estudo, crítica, comentário), autor ter o seu livro indicado como referência bibliográfica, com a publicação da capa e do índice, podendo haver, até mesmo, publicação de um pequeno trecho da obra, aplicando-se

por analogia a cartilha da Associação Brasileira de Direitos Reprográficos que determina até 10% (dez) por cento como limite de extração de cópia para uso pessoal.

Fonte: Consulta CREMESP nº 54.343/03.

Disponibilização e eticidade, a usuários da Rede Internet, de dados e fotografias relativos a perícias médico-legais.

A divulgação de casos médico-legais, cujos periciados sejam identificáveis, por via 'Internet' fere os postulados da ética médica vigente, tanto no que se refere ao segredo médico, quanto à publicidade e trabalho científico, mesmo na existência de autorização de familiares ou sucessores, sendo, tal prática, obviamente desrecomendada por este Tribunal de Ética.

Fonte: Consulta CREMESP nº 27.921/97.

Necessidade de inscrição no CRM de site da Internet especializado em busca médica.

Não há a obrigatoriedade legal de qualquer empresa que não presta assistência médica, mas tão-somente, apresenta um sítio de busca na Internet, com indicadores de consultórios médicos, clínicas e hospitais, registrar-se no CRM da jurisdição. Entretanto, os fundamentos da Resolução CFM nº 1.701/03 devem ser aplicados em todos os casos de publicidade, inclusive os veiculados na Internet, cabendo a responsabilidade pelas informações aos médicos, individualmente, no caso de Pessoa Física ou ao diretor técnico da Instituição, no caso de Pessoa Jurídica.

Fonte: Parecer CFM nº 56/03.

Sobre a necessidade de adequação de determinado site, frente à Resolução CREMESP nº 97/2000, uma vez que o mesmo foi lançado antes da existência da normatização.

Em que pese o fato da irretroatividade da norma, exceto para beneficiar o acusado, à partir da publicação da Resolução, em 09/03/2001, esta se torna exigível. Nestes termos, deve o consulente, imediatamente, adequar seu "site" às normas vigentes, sob pena de infração ética. O Dr. F.A.B.P., solicita parecer do CREMESP sobre a adequação de seu site, frente à Resolução CREMESP nº 97/2001, esclarecendo ter sido ele lançado anteriormente à sua normatização.

Em que pese o fato da irretroatividade da norma, exceto para beneficiar o acusado, à partir da publicação da Resolução, em 09/03/2001, esta se torna exigível. Nestes termos, deve o consulente, imediatamente, adequar seu "site" às normas vigentes, sob pena de infração ética. Este é o nosso parecer, s.m.j.

Fonte: Consulta CREMESP nº 25.759/01.

PARTE V
REFERÊNCIAS
BIBLIOGRÁFICAS

BRASIL. **Código Penal**. Organização dos textos, notas remissivas e índices por Juarez de Oliveira. 30. ed. São Paulo, 1992.

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA. **Código de ética médica**. Brasília, 1998.

_____. **Resoluções e pareceres**. Disponível em: <http://www.portalmedico.org.br>. Acesso em: maio 2007.

CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO DISTRITO FEDERAL. **Manual de publicidade médica**. Brasília, 2005.

CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DE SÃO PAULO. **Ética em publicidade médica**. São Paulo : CODAME, 2002.

_____. **Resoluções e pareceres**. Disponível em: <http://www.cremesp.org.br>. Acesso em: maio 2007.

CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DO PARÁ. **Normas de publicidade médica**. Disponível em: <http://www.cremepa.org.br>. Acesso em: fevereiro 2005.

CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO. **Resoluções e pareceres**. Disponível em: <http://www.cremerj.org.br>. Acesso em: maio 2007.

FRANÇA, Genival Veloso de. **Direito médico**. 6. ed. São Paulo, 1994.

LANDMANN, Jayme. **A ética médica sem máscara**. Rio de Janeiro, 1985.

MARKETING na medicina: a ética acima de tudo. **Revista Canal Médico**, ano 3, n. 5, maio de 1999. p. 6.

NORONHA, E. Magalhães. **Direito penal**. 17. ed., v. 2, 1981.

RESPONSABILIDADE civil médica: orientação profissional. Guia prático de questões jurídicas nas atividades médicas. Rio de Janeiro : A. COUTO & Advogados, 2002.

RIO DE JANEIRO. Prefeitura. Coordenação de Licenciamento e Fiscalização. **Publicidade**. Disponível em: <http://www.rio.rj.gov.br>. Acesso em: março 2005.

PARTE VI
ORIENTAÇÕES
E ENDEREÇOS

ENDEREÇO

Mantenha atualizados os seus dados cadastrais junto ao CREMERJ possibilitando, assim, receber regularmente jornais, comunicados e outros informes.

ANUIDADE

A anuidade é estipulada pelo Conselho Federal de Medicina e **deve ser paga até 31 de março de cada exercício**. Se o médico não receber o boleto deve entrar em contato com o CREMERJ nesse período ou poderá acessá-lo eletronicamente, com o conforto e a segurança da Internet.

MODALIDADES E INSCRIÇÕES

Primária ou Definitiva: Registro em apenas um Conselho. É a primeira inscrição que o médico faz logo após a sua formatura; ou aquela que é originária de um processo de transferência. Neste caso, recolhe a anuidade somente no Estado correspondente.

Secundária: Registro concedido a médico originário de outro CRM e que pretenda manter sua inscrição no CRM de origem. O médico poderá manter quantas inscrições secundárias desejar e deverá pagar as anuidades em todos os CRMs onde estiver inscrito.

Transferência: Mudança definitiva de um Estado para outro. Registro concedido a médico vindo de outro Estado onde já possui uma inscrição, e que pretenda atuar apenas no Estado do Rio de Janeiro cancelando a inscrição no CRM de origem.

Reinscrição: Concedido ao médico que já solicitou o cancelamento de sua inscrição no CREMERJ, mas que pretende voltar a exercer a medicina no Estado do Rio de Janeiro. São três as modalidades de reinscrição:

SIMPLES (médico retorna ao CREMERJ, após ter ficado um período com o registro inativo).

POR TRANSFERÊNCIA (médico retorna ao CREMERJ, que era o seu CRM de origem, cancelando a sua inscrição no CRM para o qual foi transferido).

SECUNDÁRIA (médico retorna ao CREMERJ, que era o seu CRM de origem, mas manterá a inscrição no CRM para o qual foi transferido).

MÉDICO MILITAR

Nos termos da Lei Federal nº 6.681/79, poderá requerer a isenção do pagamento da anuidade, **até o dia 28 de fevereiro de cada ano**, desde que comprove, por meio de declaração expedida pela unidade em que está servindo, exclusivamente às Forças Armadas. (**modelo no site**)

CANCELAMENTO DE INSCRIÇÃO

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

Procedimento: Deverá formalizar o pedido por escrito encaminhando a Carteira Profissional de médico e a Cédula de Identidade Médica. É necessário que esteja quite com a anuidade do CREMERJ. A qualquer momento poderá se reinscrever, mantendo o mesmo número de registro. Este número de registro é vitalício.

CANCELAMENTO DE INSCRIÇÃO SECUNDÁRIA

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

EXTRAVIO DE DOCUMENTOS

Sempre que houver furto ou extravio de documentos, receituário e carimbo é recomendável que o médico (vítima) compareça na Delegacia de Polícia, onde será lavrado Boletim de Ocorrência (B.O.) com a posterior comunicação do fato ao CREMERJ (carta acompanhada de fotocópia do B. O.). Com a apresentação do Boletim de Ocorrência não será cobrada taxa para emissão de nova carteira.

SECCIONAIS E SUBSEDES

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

Em caso de dúvidas mantenha contato telefônico com o CREMERJ, afinal, ele existe para servi-lo.

CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO

Praia de Botafogo, nº 228 - Centro Empresarial Rio

Botafogo - Rio de Janeiro - RJ

CEP: 22.250-040

Tel.: (21) 3184-7050

Fax: (21) 3184-7120

Homepage: www.cremerj.org.br

e-mail: cremerj@cremerj.org.br

Serviço de Informação ao Médico

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

SUBSEDE MADUREIRA

Estrada do Portela, nº 29/302 - Madureira
CEP: 21.351-050 - Rio de Janeiro/RJ
Telefax: (21)2452-4531
e-mail: madureira@cremerj.org.br

SUBSEDE TIJUCA

Rua Soares da Costa, nº 10 - loja 324
Shopping 45 - Tijuca
CEP: 20.520-100 - Rio de Janeiro/RJ
Telefax: (21)2565-5517/2204-1493
e-mail: tijuca@cremerj.org.br

SUBSEDE BARRA DA TIJUCA

Av. das Américas, nº 3.555/2º piso/sala 226
- Bloco 1
Shopping Barra Square - Barra da Tijuca
CEP: 22.631-003 - Rio de Janeiro/RJ
Tel.: (21)2432-8987/3325-1078
e-mail: barradatijuca@cremerj.org.br

SUBSEDE DA ILHA DO GOVERNADOR

Estrada do Galeão, nº 826 - 1º Piso/Loja 110
Shopping Golden Ilha - Ilha do Governador
CEP: 21.931-630 - Rio de Janeiro/RJ
Tel.: (21)2467-0930
e-mail: ilha@cremerj.org.br

SUBSEDE CAMPO GRANDE

Av. Cesário de Melo, nº 2.623/302
Centro Empresarial Campo Grande
Campo Grande
CEP: 23.052-102 - Rio de Janeiro/RJ
Tel.: (21)2413-8623
e-mail: campogrande@cremerj.org.br

SECCIONAL MUNICIPAL DE ANGRA DOS REIS

Rua Professor Lima, nº 160/506 e 507
Ed. Paço dos Profissionais - Centro
CEP: 23.900-000 - Angra dos Reis/RJ
Telefax: (24)3365-0330/3365-0793
e-mail: angra@cremerj.org.br

SECCIONAL MUNICIPAL DE BARRA MANSA

Rua Pinto Ribeiro, nº 103 - Centro
CEP: 27.310-420 - Barra Mansa/RJ
Tel.: (24)3322-3621
e-mail: barramansa@cremerj.org.br

SECCIONAL MUNICIPAL DE BARRA DO PIRAI

Rua Tiradentes, nº 50/401 - Centro
CEP: 27.135-500 - Barra do Pirai/RJ
Tel.: (24)2442-7053
e-mail: barradopirai@cremerj.org.br

SECCIONAL MUNICIPAL DE CABO FRIO

Av. Julia Kubitschek, nº 39/111
Jardim Riviera
CEP: 28.905-000 - Cabo Frio/RJ
Telefax: (22)2643-3594
e-mail: cabofrio@cremerj.org.br

SECCIONAL MUNICIPAL DE CAMPOS

Praça São Salvador, nº 41/1405
CEP: 28.010-000 - Campos/RJ
Telefax: (22)2723-0924/2722-1593
e-mail: campos@cremerj.org.br

SECCIONAL MUNICIPAL DE ITAPERUNA

Rua Dez de Maio, nº 626/406 - Centro
CEP: 28.300-000 - Itaperuna/RJ
Telefax.: (22)3824-4565
e-mail: itaperuna@cremerj.org.br

SECCIONAL MUNICIPAL DE MACAÉ

Rua Dr. Júlio Olivier, nº 383/205
Centro
CEP: 27.913-160 - Macaé/RJ
Tel.: (22)2772-0535/2772-7584
e-mail: macae@cremerj.org.br

SECCIONAL MUNICIPAL DE NITERÓI

Rua Miguel de Frias, nº 40 - 6º andar
Icaraí

CEP: 24.220-002 - Niterói/RJ

Telefax.: (21)2620-9952

/2717-3177/2620-4170

e-mail: niteroi@cremerj.org.br

**SECCIONAL MUNICIPAL
DE NOVA FRIBURGO**

Rua Luiza Engert, nº 01/202 e 203 - Centro

CEP: 28.610-070 - Nova Friburgo/RJ

Telefax: (22)2522-1778/2523-7977

e-mail: friburgo@cremerj.org.br

**SECCIONAL MUNICIPAL
DE NOVA IGUAÇU**

Rua Dr. Paulo Fróes Machado, nº 88/202

Centro

CEP: 26.255-172 - Nova Iguaçu/RJ

Telefax: (21)2667-4343/2668-7646

e-mail: novaiguacu@cremerj.org.br

SECCIONAL MUNICIPAL DE PETRÓPOLIS

Rua Doutor Alencar Lima, nº 35/1208-1210

Centro

CEP: 25.620-050 - Petrópolis/RJ

Telefax: (24)2243-4373/2247-0554

e-mail: petropolis@cremerj.org.br

SECCIONAL MUNICIPAL DE RESENDE

Rua Gulhot Rodrigues, nº 145/sl. 405

Edifício Iade

Bairro Comercial

CEP: 27.542-040 Resende/RJ

Tel.: (24)3354-3932

e-mail: resende@cremerj.org.br

**SECCIONAL MUNICIPAL
DE SÃO GONÇALO**

Rua Coronel Serrado, nº 1000 - salas 907 e
908

CEP: 24.440-000 - São Gonçalo/RJ

Tel.: (21)2605-1220

e-mail: saogoncalo@cremerj.org.br

**SECCIONAL MUNICIPAL
DE TERESÓPOLIS**

Rua Wilhelm Cristian Kleme, nº 680

Ermitage

CEP: 25.975-560 - Teresópolis/RJ

Tel.: (21)2643-5830

e-mail: teresopolis@cremerj.org.br

SECCIONAL MUNICIPAL DE VALENÇA

Rua Padre Luna, nº 99/sl. 203 - Centro

CEP: 27.600-000 - Valença/RJ

Telefax: (24)2453-4189

e-mail: valenca@cremerj.org.br

SECCIONAL MUNICIPAL DE VASSOURAS

Av. Expedicionário Oswaldo de Almeida

Ramos, nº 52/203

Centro

CEP: 27.700-000 - Vassouras/RJ

Telefax: (24)2471-3266/2471-6652

e-mail: vassouras@cremerj.org.br

**SECCIONAL MUNICIPAL
DE VOLTA REDONDA**

Rua Vinte, nº 13/101 - Vila Santa Cecília

CEP: 27.260-290 - Volta Redonda/RJ

Telefax: (24)3348-0577

e-mail: voltaredonda@cremerj.org.br

CREMERJ

CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA
DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO

www.cremerj.org.br