



Conselho Regional de Medicina do Estado da Guanabara

Sede própria — Praça Mahatma Gandhi, 2 — Grupo 1001

Tel.: 22-0255

Rio de Janeiro — GB.

CONSELHEIROS EFETIVOS

CONSELHEIROS SUPLENTE

18-12-1958 — 1-10-1963

Álvaro de Melo Dória
Djalma Chastinet Contreiras
Haroldo Azevedo Rodrigues
Heitor Carpinteiro Péres
João Barbosa Mello
Jorge Saldanha Bandeira de Mello
Júlio Martins Barbosa
Luiz Bruno de Oliveira
Mário Ulysses Vianna Dias
Nicola Casal Caminha
Octavio Barbosa de Couto e Silva
Paulo Arthur Pinto da Rocha
Paulo de Andrade Ramos
Paulo Caminha Rolim
Raphael Quintanilha Júnior
Ravmundo da Silva Magno
Roberto César de Andrade Duque Estrada
Seraphim de Salles Soares
Spinosa Rothier Duarte
Sylvio Lemgruber Sertã
Thales de Oliveira Dias

Alvany Antônio Siaines de Castro
Antônio Eugênio de Arêa Leão
Dauro Pôrto Mendes
Ermiro Estevam de Lima
Humberto Barreto
Hugo de Brito Firmeza
Ismar Pinto Nogueira
José Joaquim Pereira Júnior
Lourenço Freire de Mesquita Cruz
Luiz Carlos de Sá Fortes Pinheiro
Manoel Leite de Novaes Mello
Paulo Niemeyer Soares
Paulo de Valadão Gomes Brandão
Raymundo de Moura Britto
Suikire Antunes Carneiro
Thomaz Rocha Lagôa
Yvens Freitas de Souza

DELEGADO EFETIVO

DELEGADO SUPLENTE

Adauto Junqueira Botelho

Edmar Terra Blois

DIRETORIA:

1962 — 1963

Presidente: Álvaro de Melo Dória
Vice-Presidente: Paulo Arthur Pinto da Rocha
1.º Secretário: Djalma Chastinet Contreiras
2.º Secretário: Haroldo Azevedo Rodrigues
Tesoureiro: Raphael Quintanilha Júnior

COMISSÃO DE TOMADA DE CONTAS

Thales de Oliveira Dias
Seraphim de Salles Soares
Nicola Casal Caminha

Editorial

Ética e Publicidade

Enquanto a Ética em geral e a Ética médica em particular mergulham suas raízes em tempos bem pretéritos, a Publicidade — como técnica e instrumento da ação — data de época muito mais recente, pelo menos em seus múltiplos e aperfeiçoados métodos de difusão.

E enquanto a ética médica se conservou dentro de cânones mais ou menos estáticos, a publicidade, a partir do advento da imprensa e, sobretudo, do rádio, do cinema, das revistas, dos cartazes e da televisão, foi tomando intenso dinamismo e uma influência cada vez maior na sociedade moderna.

Todos esses meios de divulgação podem e deveriam, obviamente, desempenhar um extraordinário papel construtivo. Infelizmente não é sempre este o seu objetivo ou o resultado alcançado.

Na luta feroz pela vida ou pelo domínio, dentro do sistema econômico-social vigente, a publicidade tornou-se, em certos setores, poderosa senão indeclinável arma de êxito, nem sempre legítima embora. Passa a ser então simplesmente “propaganda”, feita, de ordinário, pelos modos mais desenvoltos e com um caráter eminentemente mercantil, porventura apropriado a determinados negócios...

Arrastados por esta espécie de “nouvelle vague”, vêem-se infelizmente, aqui e ali, alguns médicos esquecidos dos postulados éticos que regem a conduta profissional.

É um dos sérios problemas que enfrentam os Conselhos de Medicina. E há que dar a esses órgãos uma ação expedita, que não se faz possível dentro da sistemática processual ordinária, com toda as suas delongas e complexidade.

O velho Decreto 4.113 de 14-7-1947, que regula a questão dos anúncios médicos, não tem eficiência prática. É hora de reclamar do Executivo ou do Legislativo um novo diploma legal que possa ser um instrumento útil e de pronta aplicação, permitindo aos Conselhos uma atuação mais simples e eficaz em tais casos.

No Congresso dos Conselhos Regionais de Medicina, propugnado há tanto pelo C.R.M.G.B. e ora fixado pelo Conselho Federal para abril próximo, estaria este assunto dentre tantos outros, a merecer especial atenção e as mais apropriadas medidas saneadoras.



LEI 3.268 D.O. DE 4-10-1957.

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

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

Conferências Sobre Ética Médica

Responsabilidade Profissional Médica

Proferida em 1960

PROF. ALVARO DÓRIA

Sr. Presidente do Conselho Regional de Medicina do Estado da Guanabara.

Sr. Presidente da Associação Médica do Estado da Guanabara.

Sr. Professor Froes da Fonseca.

Magnífico Vice-Reitor da Universidade do Brasil.

Meus colegas, minhas senhoras e meus senhores.

Sinto-me deveras sensibilizado pelas palavras com que o eminente amigo Heitor Péres e o preclaro colega Antônio Ibiapina me brindaram neste instante. Sinto-me outrossim desvanecido por ter também na Mesa, ao meu lado, Deolindo Couto, querido companheiro de velhos tempos e Froes da Fonseca, mestre insigne que tive como homenageado de honra de minha turma de formatura e que aqui vem paranimfar essa modesta lição do antigo e sempre afeiçoado discípulo.

Confessando-me assim comovido por tantas mostras de afeição, não escondo ao mesmo tempo, Sr. Presidente, o meu embaraço por não ter podido cumprir a regra, estabelecida neste Curso, de trazer redigida a exposição sobre o assunto que me foi cometido.

Na impossibilidade contingente de fazê-lo, trouxe comigo a taquigrafia, para não faltar de todo ao escopo do Conselho Regional de Medicina do Estado da Guanabara, que pretende publicar tôdas as conferências aqui pronunciadas.

A Heitor Péres caberiam aqui os maiores encômios, por vir realizando este primeiro Curso Público de Ética Médica, onde têm sobreexcedido, com suas lições luminares, grandes figuras da Medicina e do Magistério Médico brasileiro.



A Responsabilidade Profissional Médica é, obviamente, um tema de grande vastidão e complexidade. Não seria possível, dentro de um tempo necessariamente limitado, fazer sobre ele mais que uma explanação suscita, tanto quanto possível objetiva e apenas elementarmente pedagógica.

O princípio da Responsabilidade é um determinativo natural das sociedades humanas organizadas; é tão da sua essência quanto o princípio da Liberdade, de que passa a ser corolário lógico e complemento necessário. A própria etimologia da expressão faz imediatamente compreender que significa "responder pelos atos cometidos, fazendo face aos seus efeitos". A ninguém é dado fugir a esse postulado jurídico, agora as exceções legais que não podem ser excessões de privilégio para indivíduos, grupos e castas ou para condições políticas, sociais, econômicas e quaisquer outras.

Responsável é, no consagrado dizer do mestre, todo homem mentalmente são e mentalmente desenvolvido. Mas, ao lado da responsabilidade comum, genérica, que lhe cabe como pessoa, tem o médico, como profissional, uma responsabilidade particular, específica, definida por Lacassagne como "a obrigação que recai sobre os médicos de sofrerem as consequências de certas faltas que cometem no exercício de sua arte e que lhe podem acarretar ação penal ou civil". A responsabilidade civil ou penal, acrescenta-se a responsabilidade face ao Direito Administrativo (que lhe prescreve obrigações funcionais) e face à Deontologia Médica (que lhe dita os deveres morais).

Há, pois, uma quádrupla responsabilidade médica: ética, penal, civil e administrativa.

Dessas quatro modalidades, a penal é a mais velhamente instituída e a mais duramente encarada.

Referem historiadores que tribos primitivas faziam com os seus "médicos" uma justiça sumária e desumana condenado-os muitas vezes à pena capital, quando se lhes atribuía a culpa pela morte de seus clientes.

Os Visigodos e os Ostrogodos, segundo Brouardel, entregavam à família do doente falecido os que deles houvessem tratado, para que os justicássem como entendessem.

Os Códigos antigos, como o Vedas, o Levítico, o de Hamurabi, já estabeleciam penas para os médicos que não aplicassem rigorosamente a medicina da época. E, assim, poderiam eles ter as mãos decepadas ou perder a própria vida se ficasse cego ou morresse o cliente, quando este fosse um cidadão e, se escravo fosse, indenizariam o senhor com outro servo.

Entre os egípcios — é Deodoro de Sicília quem o refere — a medicina teocrática de então estava instituída nos livros sagrados, que abrangiam as regras da arte de curar. Quando os médicos se afastavam do cumprimento daquelas normas, e ainda que o doente se salvasse, estavam sujeitos a penas várias, inclusive a de morte.

Entre os gregos bastaria lembrar que, a mando de Alexandre Magno, foi crucificado Clauco, médico de Efesio, por haver este sucumbido em consequência de uma infração dietética enquanto aquêle se encontrava num teatro.

Em Roma, onde a ordem jurídica já se achava bem desenvolvida, os esculápios estavam sujeitos a graves penalidades, embora não tão arbitrárias. Ainda pagavam êles com indenização a morte de um escravo e com a pena capital a morte de um cidadão, quando por isso fossem considerados culpados (Lei Aquília).

Na Idade Média, recorde-se a rainha Astrogilda, que exigiu do rei, seu marido, fossem com ela enterrados os dois facultativos que a tratavam, aos quais atribuía sua morte próxima. Talvez tenham sido êsses, no dizer de Cabanés, os únicos médicos, em todos os fastos da medicina, que mereceram uma sepultura real...

Nas legislações modernas, em geral, a questão da responsabilidade médica se acha explícita ou implicitamente estatuída.

Entretanto, e apesar de toda a história das sanções que têm recaído sobre os profissionais da Medicina, nunca faltaram os que se queixassem da sua irresponsabilidade. Desde Plínio, que os considerava os únicos que podiam matar impunemente, até Montaigne, falando da felicidade dos médicos "cujos êxitos o sol ilumina e cujos erros a terra encobre". Desde Molière, Le Sage, Boileau ou Voltaire, com suas sátiras, até Bernard Shaw, Axel Munthe e tantos outros, com seus epigramas. Desde uma literatura do tipo Pitigrilli ou Guido da Verona até o espírito zombeteiro das ruas. Na minha pequena terra natal, quando pelos sinos das igrejas se convocavam os amigos para o enterro de alguém, perguntava-se maliciosamente: "quem foi o médico?"...

Ao lado desses conceitos irônicos, encontra-se espalhada, aqui e acolá, a noção da suposta indenidade dos galenos.

Entretanto nem assim é, nem a consciência genuína e generalizada dos médicos deixou jamais de compreender o princípio da responsabilidade penal no exercício da profissão, como sabe admitir também a sua responsabilidade civil, moral e administrativa.

De resto, acham-se elas estabelecidas nas leis vigentes a serem devidamente respeitadas.

Nossa legislação prevê diversas hipóteses da responsabilidade criminal do médico.

Perlustremos o Código Penal, no que diga com o tema em apreciação.

Desde logo, o artigo 15: "Diz-se o crime:

I — doloso, quando o agente quis o resultado ou assumiu o risco de produzi-lo;

II — culposo, quando o agente deu causa ao resultado por imprudência, negligência ou imperícia".

Várias são as infrações penais que o médico poderá cometer dolosamente. Não se incluem aí, evidentemente, ações criminais que possa perpetrar como indivíduo, tal a hipótese, peregriníssima em que, valendo-se embora de sua condição profissional, causasse proposadamente a morte ou lesões corporais em pacientes sob seus cuidados. Sua responsabilidade então seria a comum, de pessoa, e não a específica, de médico, ao demais agravada por essa circunstância.

Nessas duas figuras penais — de homicídio (art. 121) e lesões corporais (art. 129) — pode, entretanto, incorrer o médico, não tão raramente, sob a forma de delito culposo. Dentro daquela tríplice modalidade, de *imprudência, negligência ou imperícia*, é que se vêm enquadrar os casos de responsabilidade médica nesse capítulo do Código Penal. A matéria, por si

só, inclusive sob o ponto de vista processual, estaria a pedir larga apreciação, entretanto inexequível no estrito tempo para uma explanação geral.

Citemos, então, outros artigos do Código que configuram delitos específicos de médicos:

Ainda no art. 121, parágrafo primeiro: "Se o agente comete o crime impellido por motivo de relevante valor social ou moral..." Nêle está entendida a eutanásia, que na nossa legislação não é tolerada e sim punida, ainda que com a possibilidade de redução, de um sexto a um terço, da pena para o homicídio simples, a qual é de 6 a 20 anos de reclusão.

O chamado homicídio piedoso cometido pelo médico é, pois, crime previsto na lei, não importa que de sanção penal atenuada. Escapam, aqui, as múltiplas considerações, de ordem filosófica, moral, religiosa e científica, que tão importante questão suscita e de que só numa conferência especial se poderia tratar cabalmente.

Os artigos 125 e 126 se referem ao abôrto criminoso, respectivamente sem e com o consentimento da gestante, e sob penas correspondentes de três a dez anos ou de um a quatro anos de reclusão.

Em seqüência, estabelece o art. 127: "As penas cominadas nos dois artigos anteriores são aumentadas de um terço, se, em consequência do abôrto ou dos meios empregados para provocá-lo, a gestante sofre lesão corporal de natureza grave; e são duplicadas, se por qualquer dessas causas, lhe sobrevem a morte".

Diz, por sua vez, o art. 128: Não se pune o abôrto praticado por médico:

I — se não há outro meio de salvar a vida da gestante;

II — se a gravidez resulta de estupro e o abôrto é precedido de consentimento da gestante ou, quando incapaz, de seu representante legal.

O art. 129, "Ofender a integridade corporal ou a saúde de outrem" — com a pena de detenção de três meses a um ano — engloba as lesões corporais leves, graves, gravíssimas e as seguidas de morte, sejam elas dolosas ou culposas, com as penalidades correspondentes.

Para os médicos, e principalmente os cirurgiões, importa particularmente êsse artigo do Código, pelas imputações que por vêzes neles recaem, tantas delas improcedentemente embora.

Eis uma outra circunstância em que o médico, eventualmente, pode ser incriminado ou punido dentro do Código Penal;

Art. 132 — Expor a vida ou saúde de outrem a perigo direto e iminente. Pena — detenção, de três meses a um ano, se o fato não constitui crime mais grave.

Facultativos têm sido indigitados como responsáveis pela transmissão de doenças havidas de outro paciente. É ocorrência que se pode apresentar na prática profissional.

O artigo 146 se refere a: "Constranger alguém mediante violência ou grave ameaça, ou depois de lhe haver reduzido, por qualquer outro meio, a capacidade de resistência, a não fazer o que a lei permite, ou a fazer o que ela não manda". Pena — detenção, de três meses a um ano, ou multa de quinhentos cruzeiros a cinco mil cruzeiros.

Nesse artigo se configura a hipótese da intervenção cirúrgica sem consentimento do paciente, salvo a exceção prevista no seu parágrafo 3.º, justificada pelo "iminente perigo de vida".

A revelação do segredo profissional está prevista no artigo 154: "Revelar alguém, sem justa causa, segredo, de que tem ciência em razão de função, ministério, ofício ou profissão, e cuja revelação possa produzir dano a outrem". Pena — detenção, de três meses a um ano, ou multa de mil cruzeiros a dez mil cruzeiros.

Essa relevante questão já foi brilhante e fartamente explanada neste Curso pelo abalizado Conselheiro Pinto da Rocha.

O artigo 196 pode ter aplicação no âmbito da medicina prática: "Fazer concorrência desleal": Pena — detenção, de três meses a um ano, ou multa, de mil cruzeiros a dez mil cruzeiros.

Sobre o assunto já falou autorizada e cabalmente o Professor Tales de Oliveira Dias, em sua importante conferência.

A concorrência desleal é também, como outros delitos previstos no Código Penal, grave infração de natureza ética, que se verifica infelizmente com certa freqüência.

Específico para os profissionais da medicina é o art. 269: "Deixar o médico de denunciar à autoridade pública doença cuja notificação é compulsória": Pena — detenção, de seis meses a dois anos, e multa, de quinhentos cruzeiros a três mil cruzeiros.

O artigo 281, relativo aos entorpecentes, contém, nos seus parágrafos 1.º e 2.º, referência explícita aos médicos. "Importar ou exportar, vender ou expor, fornecer ainda que a título gratuito, transportar, trazer consigo, ter em depósito, guardar, ministrar ou, de qualquer maneira, entregar a consumo substância entorpecente, sem autorização ou em desacôrdo com determinação legal ou regulamentar: Pena — reclusão, de um ano a cinco anos, e multa, de dois mil cruzeiros a dez mil cruzeiros. § 1.º — Se o agente é farmacêutico, médico ou dentista: Pena — reclusão, de dois a oito anos, e multa, de três mil cruzeiros a doze mil cruzeiros. § 2.º — Incorre em detenção, de seis meses a dois anos, e multa de quinhentos a cinco mil cruzeiros, o médico ou dentista que prescreve substância entorpecente fora dos casos indicados pela terapêutica, ou em dose evidentemente maior do que a necessária, ou com infração do preceito legal ou regulamentar".

O Decreto n.º 891, de 25 de novembro de 1938, que consubstancia a legislação geral sobre entorpecentes, estabelece no seu art. 33, parágrafo 3.º, que o médico, na hipótese do citado art. 281 do Código Penal, poderá ser suspenso do exercício profissional por quatro a dez anos.

Em nas Instruções Gerais sobre o uso de entorpecentes, baixadas pelo Departamento Nacional de Saúde, está que: É vedado aos médicos, exceto em caso de socorro urgente, receitar entorpecente para pessoa da própria família (pais, irmãos, esposa e filhos), ou assumir, em casos idênticos, a responsabilidade do tratamento de doença crônica, que requeira medicação entorpecente, devendo então limitar-se a auxiliar o médico assistente estranho à família.

O Código Penal pune o charlatanismo em seus art. 283 "Inculcar ou anunciar cura por meio secreto ou infalível": Pena — detenção, de três meses a um ano, e multa, de mil cruzeiros a cinco mil cruzeiros.

Sob o prisma ético, o charlatanismo já foi aqui tratado, e magistralmente, pelo eminente Prof. Estácio de Lima.

Sob o ponto de vista legal, e sem poder entrar em maior análise, não se poderá deixar de assinalar, de passagem, que, em comparação com o Código Penal anterior, de 1890, o atual, de 1940, embora tenha plausivelmente acrescido a pena para o crime de charlatanismo, deu-lhe, mal inspi-

radamente, um sentido bem mais restritivo: apenas "inculcar ou anunciar cura por meio secreto ou infalível". Suprimiu assim a antiga e necessária complementação ideológica do delito em toda a sua extensão: "facilitar e subjugar a credulidade pública".

Tão freqüentes e variegadas são, infelizmente, em toda parte, as práticas charlatanescas, que mais amplificativo devêra ter sido o texto legal, conquanto só sobre a profissão médica se faça sentir o peso ou a ameaça da lei nesse tipo de infração penal encontrada em tantas outras profissões.

Será através do Código de Ética que o charlatanismo médico poderá encontrar uma saneadora repressão mais eficaz.

Não merecem aqui maiores referências os artigos sobre o curandeirismo (art. 284) e o exercício ilegal da medicina (art. 282), por não terem direta aplicação à responsabilidade médica-profissional, pois nesta se subentende o médico em pleno direito de exercer a profissão. Vale contudo lembrar que, no caso do artigo 282 — "Exercer, ainda que a título gratuito a profissão de médico... sem autorização legal ou excedendo-lhe os limites", pode o profissional, embora legalmente autorizado a exercer a sua atividade, vir a ser responsabilizado penalmente por coautoria: quando permita na sua própria clínica a atividade médica de pessoa não autorizada por lei, acumpliciando-se assim, voluntariamente, na prática ilegal da medicina.

Artigo 302: "Dar o médico, no exercício de sua profissão, atestado falso: Pena — detenção, de um mês a um ano.

§ único — Se o crime é cometido com o fim de lucro, aplica-se também multa, de quinhentos cruzeiros a três mil cruzeiros.

Os médicos, em geral, parece ignorarem esse artigo do Código. Difícilmente se encontra algum que não seja sensível à solicitação de amigos e até de pessoas estranhas no sentido de lhes fornecer um atestado gracioso para os mais variados fins. Hábito e fraquesa que não serão talvez só de brasileiros, mas que precisam ser compreendidos em suas possíveis conseqüências morais e penais.

Ainda sobre responsabilidade médica profissional, seja citada a Lei das Contravenções Penais, no seu artigo 66: "Deixar de comunicar à autoridade competente": II — crime de ação pública de que teve conhecimento no exercício da medicina ou de outra profissão sanitária, desde que a ação penal não dependa de representação e a comunicação não exponha o cliente a procedimento criminal: Pena — multa, de trezentos cruzeiros a três mil cruzeiros.

Intentou esta incursão sumária pela nossa legislação penal alertar os médicos e os estudantes de Medicina quanto às suas iniludíveis obrigações nesse campo jurídico.

A responsabilidade civil do médico, datando de épocas menos remotas, foi-se instituindo em lei até firmar-se nas legislações modernas.

Nosso Código Civil diz no artigo 159: "Aquêle que por ação ou omissão voluntária, negligência ou imprudência, violar direito, ou causar prejuízo a outrem, fica obrigado a reparar o dano".

A verificação da culpa e a avaliação da responsabilidade regulam-se pelo disposto no mesmo Código, artigos 1518 a 1632 e 1537 a 1553.

Entre estes, merecem citados, pelo seu particular interesse:

o artigo 1545: "Os médicos, cirurgiões, farmacêuticos, parteiras e den-

tistas são obrigados a satisfazer o dano, sempre que da imperícia, em atos profissionais, resultar morte, inabilitação de servir, ou ferimento";

O artigo 1521: III — "O patrão, amo ou comitente, por seus empregados serviços e postos, no exercício do trabalho que lhes competir, ou por ocasião dêle" (o que tem relação com os auxiliares do médico no exercício de sua atividade profissional);

o artigo 1525: "A responsabilidade civil é independente da criminal: não se poderá, porém, questionar mais sobre a existência do fato, ou quem seja o seu autor, quando estas questões se acharem decididas no crime";

e os artigos 1537, 1538 e 1539, que regem a liquidação das obrigações resultantes dos atos ilícitos, respectivamente nos casos de homicídio, nos casos de ferimentos ou outras ofensas à saúde, e nos casos em que da ofensa resultar defeito pelo qual o ofendido não possa exercer o seu ofício ou profissão ou lhe diminua o valor do trabalho.

Pode-se dizer que não é farta, em nosso meio, a casuística sobre o assunto. São relativamente poucos, na verdade, entre nós, os casos de responsabilização de médicos no foro civil, em comparação com o que ocorre em outros países, onde a responsabilidade civil dos facultativos é bem mais vêzes invocada do que a penal.

Em certas nações da Europa, e sobretudo nos Estados Unidos, são freqüentes as demandas cíveis contra os médicos, visando a reparações pecuniárias por supostas culpas em seus atos profissionais.

A diversidade se explica principalmente pela influência do fator econômico. Nos países ainda subdesenvolvidos, onde também os profissionais médicos em geral têm poucos recursos econômicos, não teriam maior êxito prático os pleitos de elevada indenização financeira contra êles intentados. E o êxodo da profissão, já tão sacrificada, seria talvez insopitável.

Sobre os aspectos jurídicos da questão da responsabilidade civil dos médicos não nos poderíamos deter no momento. Na literatura especializada sobre o assunto, destaca-se, entre outros, Aguiar Dias, dos mais reconhecidos lumináres da matéria.

• • •

A responsabilidade administrativa que podem ter os médicos como funcionários e mesmo como profissionais liberais, mereceria outrossim amplas referências noutra explanação.

Na impossibilidade de mencionar agora os inúmeros dispositivos legais ou regulamentares que prescrevem obrigações para os médicos do Serviço Público, federal, estadual ou municipal e das Autarquias e mesmo particulares, lembre-se a necessidade que têm êles, como servidores, de conhecer, em suas funções, tais dispositivos e respectivas sanções administrativas.

Há que aludir-se, outrotanto, à legislação sanitária, de âmbito federal, estadual ou municipal, no que se refira a encargos ou deveres dos médicos, sejam sanitaristas ou clínicos, e por cuja desobediência possam ter que responder.

• • •

A quarta forma de reponsabilidade profissional médica é a de ordem moral ou, mais pròpriamente, de natureza ética.

Tem suas raízes históricas em tempos remotos, mas foi o chamado

Pai da Medicina, no famoso juramento hipocrático, quem lhe deu os princípios basilares. Enriquecida, através dos tempos, de postulados outros, a ética profissional médica tem entre nós sua legislação específica e sua competente jurisdição especial: o Código de Ética e os Conselhos de Medicina. Nenhum médico, no país, poderá desconhecer aquele repositório de normas de conduta moral no exercício de sua profissão. E todos estão obrigados a segui-lo. Poderá apresentar êle imperfeições como quase tôdas as leis; mas é, no momento, o diploma legal a que devemos obediência. Já não basta a simples consciência moral do médico, como guia e juiz próprio do seu comportamento ético-profissional. Há uma lei expressa a observar, um órgão autorizado a fazê-la cumprir.

Uma e outro já devem ser bem conhecidos dos que exercem a profissão no território nacional, tão divulgado tem sido o seu contexto.

Do Código de Ética adotado pela Lei 3268, de 30 de setembro de 1957, que dispõe sobre os Conselhos de Medicina, não será mister nem possível, no instante, enunciar os seus 87 artigos. Ocupam-se êstes, como se sabe, dos deveres morais dos médicos no exercício do seu ministério.

Alguns dos artigos, que mais de perto dizem com o tema desta palestra, acham-se contidos no Capítulo VI, precisamente epigrafado de Responsabilidade Profissional. E, dentre êles, vários dizem respeito a atos que constituem igualmente infrações penais, tais o abortamento ilegal (art. n.º 53), contracepção (art. n.º 54), a eutanásia (art. n.º 56), o atestado falso (art. n.º 59), conquanto outros, de explícita responsabilidade penal, como o art. 5, alínea e (charlatanismo), o art. 10 (desvio de clientela) e o artigo 36 (revelação do segredo profissional), estejam ordenados em outros capítulos do mesmo Código de Ética.

Entre os deveres morais do médico, alguns sobrelevem os próprios imperativos da lei penal expressa.

Assim o que está prescrito no art. 47 do Código de Ética: "O médico não é obrigado por lei à atender ao doente que procure seus cuidados profissionais; porém, cumpre-lhe fazê-lo em caso de real urgência ou quando não haja na localidade outro colega ou serviço médico em condições de prestar a assistência necessária".

Assim, também, o que determina o art. 32: Não é permitido ao médico: a) abandonar o cliente, mesmo em casos crônicos ou incuráveis, salvo por impedimento irremovível, o que deverá ser comunicado ao cliente ou ao seu responsável, com a necessária antecedência;

Em ambos os casos — recusa e abandono do doente — a responsabilidade moral do médico poderá ser da mais alta gravidade e mesmo acarretar a própria responsabilidade criminal, considerando-se os possíveis resultados de sua conduta omissiva. E é o que o Código Penal prevê, concernentemente à chamada omissão de socorro, no art. 135: "Deixar de prestar assistência, quando possível fazê-lo sem risco pessoal, a criança abandonada ou extraviada, ou a pessoa inválida ou ferida, ao desamparo ou em grave e iminente perigo. "Pena — detenção, de um a seis meses, ou multa de trezentos cruzeiros a dois mil cruzeiros. § único: A pena é aumentada de metade, se da omissão resulta lesão corporal de natureza grave, e triplificada, se resulta a morte.

E, para não ir mais longe, citem-se, dentre os precípuos impedimentos morais no exercício da Medicina, contidos no Código de Ética-Médica, as experiências *in anima nobili* (art. 57), ou quaisquer experiências no homem, com fins bélicos, políticos, raciais ou eugênicos (art. 58).

São apenas alguns dos aspectos da Responsabilidade Moral do Médico, que decorre de seus inatos deveres para com os clientes, os colegas, as ins-

tuições, para com a Medicina mesma, e, em última análise, para com o ser humano e para com a coletividade.

Os fundamentos naturais da responsabilidade profissional médica, aceitos pelo consenso geral e pela própria classe, têm, não obstante, recebido algumas objeções, que entretanto não prevalecem e não resistiriam a uma análise mais penetrante.

Tais objeções, relacionadas por Vila Nova e Morales, podem ser aqui apenas sintetizadas.

a) "A Academia de Paris, em 1829, emitiu voto, considerando o exercício da Medicina um mandato ilimitado junto aos doentes, aos quais só poderia aproveitar essa condição. Tal conceito, que consagraria a indenidade do médico, não teve, pelo seu caráter de privilégio, acolhimento favorável nos meios jurídicos e nem mesmo no mundo médico. E não vingou em nenhum estatuto legal.

b) "O diploma, outorgado pelo Estado, daria ao profissional uma caução plena de sua capacidade técnica". Embora podendo-se pressupô-la em princípio, essa competência nem sempre corresponde à realidade, não só na profissão médica como em outras carreiras. Seria ocioso demonstrá-lo. E quando fôsse incontestável o preparo ou a proficiência técnico-científica dos diplomados, a não possibilitar na prática clínica os erros grosseiros por imperícia, o diploma não baniria por si as possíveis culpas por imprudência ou negligência, sem falar nos atos dolosos, para os quais, ainda menos, poderia a carta de médico conferir exceção.

c) "O facultativo não pode ser responsabilizado por possíveis insucessos terapêuticos". Mas tampouco se pretende isso na doutrina da responsabilidade médica. Não se poderá exigir de nenhum médico a garantia de êxito de qualquer tratamento, pela simples razão de que a ciência médica não é um conhecimento matemático, absoluto, infalível. Lidando com elementos dos mais complexos — como são os biológicos — e com fatores variáveis de paciente a paciente, a Medicina tem algo de conjetural, de contingente, de fortuito, para não poder ser uma ciência categórica e axiomática. O que se requer do médico não é que êle afiance o resultado de sua ação, mas que empregue os meios técnicos e científicos de que dispõe a sua arte para alcançar o fim almejado, que é a cura da enfermidade ou a sua prevenção.

d) Argumenta-se que os juízes ou tribunais teriam dificuldades de apreciar devidamente os erros médico-profissionais. Improcede também essa objeção, eis que os juízes, para sobre êles se pronunciarem, louvam-se nos peritos médicos, subentendidamente capazes de apreciá-los. Se se trata de responsabilidade ética, são os próprios médicos, através dos seus órgãos judicativos — os Conselhos de Medicina — que irão configurá-la e aplicar as penalidades cabíveis. O julgamento, entretanto, dos erros profissionais propriamente ditos, não cabe a tais órgãos nem a outras corporações médicas, ainda que sejam de teor eminentemente técnico ou científico. Esse é o pensamento dominante dos tratadistas e cultores da Medicina Legal e do Direito. Os "juris médicos", que se tem imaginado como mais capazes do que os magistrados para decidirem sobre casos de responsabilidade médica civil ou penal, teriam pelo menos dois sérios inconvenientes: o de constituírem uma jurisdição particular, em que as decisões poderiam ser inquinadas de parciais por suposto interesse de classe, e o de não poderem abstrair-se das questões de ordem técnica ou doutrinária do momento. A Medicina é, por essência, um conhecimento dinâmico, dialético, evolutivo, de aquisições constantes e quase nunca definitivas no cam-

po científico ou tecnológico. Mas há os dogmatismos, os sectarismos científicos; há as "escolas" que se formam aqui e acolá. E quão variáveis e tantas vezes errôneas têm sido os veredictos de ciência médica oficial? A Academia de Paris não desmentiu Harvey e a circulação do sangue? A Sorbone não condenou o quinino para defender a canafistula? Pasteur não foi impugnado? Freud e a psicanálise não foram tão repelidos? O pneumotórax artificial, em certo tempo tão enaltecido, não acabou relegado? A lobotomia cerebral não foi proibida? E quantas teorias e práticas não têm sido adotadas e proscritas ou não tiveram a sua consagração e o seu exício? Os magistrados, devidamente esclarecidos pelos peritos, no que haja de mais concreto e incontroverso em cada caso, podem julgar mais isentamente. E, ao demais, dentro da organização judiciária comum, há instância outras para onde recorrer.

e) "A responsabilidade médica poderia ser um obstáculo ao progresso da Medicina". É argumento que a própria realidade contradiz. A Medicina não deixa de progredir e tem mesmo progredido monumentalmente, sem embargo das leis que estatuem a responsabilidade médica profissional. A arte médica evolue cada dia através da observação, da análise, da pesquisa, do estudo comparativo, de todos os meios, enfim, justificados pelo interesse humano e social. Não pode, porém, o progresso médico legitimar-se na periclitacão ou no sacrifício do ser humano. Usando de todo os recursos que a arte e a ciência lhe dão, o médico não deixará por isso de empregar até os meios heróicos que as circunstâncias possam justificar. Mas o fará então na consciência plena de um imperioso e impostergável cumprimento de seu dever. Não terá então por que penitenciar-se ou ser condenado. E a irresponsabilidade absoluta do médico, no dizer de Foderé reproduzido por Afrânio Peixoto, entravaria o próprio progresso da Medicina, que seria então temida como um verdadeiro perigo social.

f) Pretendeu-se que "a cirurgia estética estaria ameaçada de não subsistir ao entrave da responsabilidade profissional médica. Em verdade, houve quem, como Garçon, quisesse ilegitimar legalmente aquêlê ramo da cirurgia, baseado, erroneamente, na sua não "necessidade maior" e, pois, na sua incorrência na órbita das lesões corporais provocadas. O consenso jurídico, entretanto, repele hoje essa restrição e a cirurgia estética, com naturais limitações, ganhou autorização legal em toda parte. Conforme o seu grau ou as suas implicações, o defeito físico pode ser assimilado a uma enfermidade, inclusive pelas suas repercussões psíquicas; e, assim, faz juz ao tratamento cirúrgico. A normalidade somática, e mesmo a perfeição física, é atributo corpóreo que integra a saúde, no seu sentido mais amplo, estando pois na alçada médica. O XVI Congresso Internacional de Medicina Legal bem definiu a questão, ao dizer: "Toda afecção, toda deformidade podem, ser tratadas, com a condição de proporcionar-se o risco a correr ao mal que se quer corrigir".

g) Ante a perspectiva da responsabilidade profissional, os médicos se atemorizariam de exercer o seu mister nos casos mais complexos e sombrios; e os doentes só teriam a perder com isso". De pouco monta será essa alegação. O verdadeiro médico não deixará de cumprir o seu encargo natural pelo que êle tenha de espinhoso ou arriscado, e sempre o fará procurando tudo praticar, com prudência, zelo e habilidade, para alcançar o objetivo de sua missão. Se não estiver imbuído desse ditame e revestido daqueles atributos, terá faltado ao seu papel e terá errado na sua destinação.

h) "Responsabilizar e condenar o médico, ou alguém, por imperícia, seria punir a ignorância, o que constituiria uma injustiça". De tão caviloso, não precisa ser refutado tal raciocínio.

i) "Os melhores clínicos podem cometer erros de ofício; e citam-se

casos e casos, inclusive de grandes médicos e cirurgiões, como Depuytren, Laugier, Pirogoff, Pean e tantos outros. Por mais compreensíveis que possam ser as falhas humanas e da própria arte médica, não seria essa uma razão nem um argumento muito acalentador a tomar como justificativa ou excusa geral para os desacertos e culpas em atos profissionais comuns.

j) Ainda uma contradita que se tem apresentado à tese da responsabilidade legal dos médicos: "êstes ficam assim sujeitos a vexames e prejuízos graves". Na verdade assim é, e quantas vezes infundadamente, injustamente. Mas, é contingência geral, humana, em qualquer atividade ou função que se exerça. Ninguém, numa sociedade organizada, sem privilégios e intocabilidades pessoais, estará defêso à crítica ou desobrigado de justificar os seus atos de interesse público, ainda que com todo o direito à reparação, quando falsas e malévolas as imputações sofridas.

Enfim: Por nenhum ou outro dos argumentos enunciados poder-se-ia ou dever-se-ia estabelecer um princípio de irresponsabilidade profissional médica, na esfera jurídica—civil ou penal.

"Certamente seria injusto e absurdo pretender que um médico ou operador respondesse indefinidamente pelos resultados que se quizessem atribuir à ignorância ou à imperícia, mas, reciprocamente, seria injusto e perigoso para a sociedade proclamar como princípio absoluto que em nenhum caso êles são responsáveis no exercício de sua arte". Êste foi o pronunciamento do procurador Dupin em famoso processo na França, e que teve aceitação universal.

Com bem ensina Flamínio Fávero, "a noção da responsabilidade, estimulando a prudência, a perícia, a dedicação, é uma garantia para a própria medicina, que assim será extremamente beneficiada". E no dizer de Lacassagne, transcrito por Hélio Gomes, "a responsabilidade é uma segurança para os médicos cultos, conscienciosos e prudentes, é uma aneação constante para os audazes sem escrúpulos e os ignorantes incorrigíveis, ao mesmo tempo que uma barreira infranqueável contra as reclamações fantasiosas e os caprichos dos clientes descontentes".

Em suma: a noção de responsabilidade médica profissional se acha implantada na consciência coletiva, alicerçada nas leis e esposada pela própria classe mais diretamente interessada, que é a classe médica.

Não cabe aqui minudenciar características de ordem técnica, pericial, ou processual sobre o assunto. Relembre-se apenas que as faltas médicas podem ser classificadas, com Lacassagne, em pesadas (quando por ignorância), graves (quando por negligência) e voluntárias (quando por imprudência; que, com Zacchias, a culpa médica pode ser: *latíssima, latiora, lata, levis e levissima*; ou, ainda, que os erros médico-profissionais podem ser divididos em erros de diagnósticos, erros de terapêutica e erros de prognóstico, assinalando-se que só os erros grosseiros são passíveis de punição. Recordem-se, de passagem também, os elementos constitutivos da responsabilidade médica culposa: o agente, o ato profissional, a ausência de dolo, o dano causado, a relação entre o ato e o dano, todos êles bem analisados por Nerio Rojas e outras autoridades no assunto. Inexequível, no momento, tratar detidamente desses aspectos, tão interessantes embora, do problema da responsabilidade no exercício da Medicina.

•••

É tempo de encerrar esta sumária palestra. O tema, de tanta impor-

tância e complexidade, estaria a exigir melhor expositor e melhor dissertação. Continue porém a merecer a nossa constante atenção.

Repitamos que os médicos não pretendem e não poderiam pretender gozar de imunidade no exercício de suas atividades profissionais. Querem e estimam ter a sua responsabilidade nos diversos aspectos que ela apresenta. Querem igualmente, que se lhes saiba fazer a devida justiça, que se lhes compreenda a difícil e nobre missão, que se não esqueça a relatividade e mesmo por vèzes a precariedade da ciência e da arte, como de tudo que é eminentemente humano. Se a Medicina tem algo de excelso, que tantas vèzes tem feito comparar os médicos aos deuses, não será de olvidar que, como homens, os profissionais, por mais sábios e dignos que sejam, estão sujeitos à natural falibilidade humana.

Conscientizado de seus deveres e dos seus direitos, altivo e modesto ao mesmo tempo na sua missão, o médico verdadeiramente médico, não se julga perfeito ou infalível, nem pretende um "bill" de indenidade; não se atemoriza dos percalços do seu mister, nem se deve render ao temor da injustiça e da incompreensão comum.

Mais ainda, no entanto, do que a consciência de seus deveres e direitos, do que a capacidade técnico-científica, do que a sua virtuosidade profissional, estará a conduzi-lo e sublimá-lo o calor da verdadeira bondade, a ternura pelo sofrimento, o sentido da solidariedade humana, o amor, enfim, nos seus mais altos designios.

Conselhos de Medicina, Origens, Evolução e Finalidades

Proferida em 1960

Prof. HEITOR PÉRES

Cerram-se hoje as portas dèste Primeiro Curso de Ética Médica e antes que se retirem todos, convidados, partícipes e promotores das atividades que aqui se desenrolaram, é mister acentuar o quanto de agradável foi para nós, do CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA, verificar a receptividade, a simpática receptividade dispensada à iniciativa ora em transe final. Não seria exagêro dizer que a repercussão havida superou a expectativa daqueles que idealizaram o Curso — certos, sim, da necessidade da sua premente realização, mas distantes de imaginar os seus tão vivos e profundos reflexos na opinião dos nossos mais importantes círculos médicos e culturais, provocando inesperadas e multifárias manifestações de interêsse e de aplauso, dando-nos, a um só tempo, incalculável dose de estímulo e o *placet* de consagradora aprovação.

Aqui mesmo se disse — pela bôca de um notável mestre, Lucas Machado, insuspeito por não ser um dos da nossa grei — que esta iniciativa docente do Conselho era o ressurgimento autêntico, o reflorir da Ética Médica entre nós.

E mais longe se repetiu coisa semelhante, fazendo que Flamínio Fávero, além de outras amáveis palavras — êle que é incansável propugnador da Deontologia nas terras paulistanas, dissesse, em longo artigo especialmente publicado num vespertino de sua cidade:

“Assunto de real valor prático, e vindo, ademais, o seu desenvolvimento muito a propósito para beneficiar o trabalho de reforma do atual Código de Ética...”

E, lamentando não poder tomar parte no Curso:

"... iria ao menos para aplaudir de perto a bela obra. Faça-o de longe e de coração."

"... para exaltar o alcance da iniciativa do CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DA GUANABARA e insistir em que Cursos de ética médica devam ser multiplicados no país."

Repercussão ainda mais significativa nos chegou de Pernambuco, onde logo cedo medrou a semente do nosso exemplo, mal a semeamos, pois já em fins de julho recebíamos do Conselho local desvanecedor officio, do qual me permito transcrever a primeira parte:

"A ORGANIZAÇÃO DO PRIMEIRO CURSO DE ÉTICA MÉDICA É INICIATIVA QUE SÓ MERECE APLAUSOS E IMITAÇÃO, CABENDO O PIONEIRISMO DE TAL INICIATIVA AO CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DA GUANABARA. TÃO ÚTIL E OPORTUNA ACHAMOS A IDÉIA DESSA ILUSTRE E OPEROSA ENTIDADE QUE, A SEU EXEMPLO, IREMOS REALIZAR, TAMBÉM EM PERNAMBUCO, O NOSSO CURSO DE ÉTICA. PEDIMOS, POIS, A ESSE COLENDO CR QUE NOS PERMITA ADOTAR O PROGRAMA ELABORADO PARA O SEU 1.º CURSO, VISTO QUE, MAGNIFICAMENTE COORDENADO COMO FOI, ESTÁ PERFEITAMENTE AJUSTADO AO QUE ENTENDEMOS, MODERNAMENTE, POR ÉTICA PROFISSIONAL."

Já amanhã mesmo, 15 de setembro, êsse Curso de Recife se inaugurar, adotando, de fato, integralmente, o modelo do nosso.

Honrosíssimo e expressivo foi o acontecido na Academia Nacional de Medicina — onde, sem intervenção nossa — ao ensejo de ser aprovado unânime voto de louvor ao nosso feito e de a êles se tecerem calorosos encômios — assentou-se, face à vitalidade da nossa iniciativa, fôsse nomeada uma Comissão para, ao influxo do que aqui ocorria, estudar a melhor maneira de dinamizar aquêle secular sodalício. E a Comissão — da qual tive a honra de participar — já se desincumbiu da sua grata tarefa, estando em marcha, as primeiras providências sugeridas.

Não me furto a lhes relatar, por fim, neste passo e no mesmo sentido, um outro testemunho muito eloquente, consubstanciado na solicitação que recebemos do Exmo. Sr. Embaixador da República de El Salvador — Don Rafael Barraza Monterrosa — assim expressa em seus trechos principais.

"Honorable Consejo:

Tengo el honor de dirigirme a ese Honorable Consejo, a los efectos de excitarle en la forma más atenta, para que, de disponer de ellas, sea tan amable en favorecerme com una copia de todos los trabajos que serán leídos en el Primer Curso de Etica Médica, que bajo el auspicio de esa prestigiada Institución, habrá de celebrarse en esta ciudad durante el transcurso del presente mes y parte de Septiembre venidero.

Los trabajos a leerse en tan importante como novedoso certamen, que, dicho sea de paso, merece todo reconocimiento y elogio, los necesito para llevarlos oportu-

tunamente al conocimiento de los organismos competentes de mi país, que, estoy seguro, querrán conocer de cerca la forma en que los Médicos Brasileños enfocan ese tema que tanto atañe al campo profesional como a la Sociedad em general".

(a) RAFAEL BARRAZA MONTERROSA
Embajador de El Salvador

Dentre os muitísimos depoimentos que recebemos, êsses poucos, citados, são de tal maneira sugestivos, que dão a medida, o grau e a extensão não diria do impacto, figura aí um tanto hiperbólica, mas do efeito provocado por êste Curso.

E se alguma ênfase damos a essa confortadora reação não se vá pensar esteja o Conselho, com isto, revelando vivência puramente romântica, impregnada de simples lirismo catatímico.

É que essa reatividade generosa prova que o nosso Conselho, deseioso de marcar a sua presença desde logo, por uma ação, decisiva e afinada às mais altas cogitações da classe médica, trazia o signo das coisas oportunas, adequadas ao tempo, ao meio, ao objeto.

Destinado a informar, alertar e instruir — para educar, sobretudo as novas gerações, êste Pimeiro Curso, pelo que sentimos, vimos e ouvimos, nos encoraja a novos cometimentos e eu, que tanto gosto de me valer de Albert Camus, uso-o, uma vez mais, para definir, em suma brilhante e bem dêle, a motivação abissal do Conselho, saindo do seu todo-dia, das suas tarefas consuetudinárias, para dar-se à fruição desta semente:

"La vraie générosité envers l'avenir consiste à tout donner au présent".

Aos que vislumbrarem nesta realização uma sobrecarga à nossa faina regimental, quctidiana, capaz de nos desviar daquilo que pensam ser o essencial, vamos tranqüilizá-los, usando um simile, tirado de um retalho da vida do autor de "Tierra Vasca", Pio Baroja, renomado novelista espanhol, figura de tão boas letras, que é, hoje, egresso, vitorioso, da nossa profissão, festejado internacionalmente. Pedro Bloch, conta-nos, a cena, mais ou menos, assim:

Estava Baroja na larga varanda de sua casa, silencioso, naquela atitude de olhar introverso, cogitativo, sem perceber em tórno a beleza de um ensolarado dia andaluz, quando foi despertado pelo cumprimento respeitoso de um labrego, que, sem se deter, o interroga afavelmente:

— Descansando, Dom Pio?

— Non, amigo, trabajando — responde o escritor.

Horas depois, idealizado mais um capítulo da sua próxima novela, desce Baroja ao jardim e alí ficou a arranjar os canteiros, a podar as lindas roseiras granadinas, a arrancar as ervas, a recompor, enfim, aquêle recanto amorável da sua finca. Neste momento, já de volta do trabalho, passa o lavrador, e pergunta:

— Trabajando, Dom Pio?

E Dom Po, serenamene:

— Non, non, Amigo: descansando.

Para o Conselho Regional, êste Curso é o jardim de Dom Pio, onde, no entreato das obrigações regimentais, plantamos e regamos, procurando

cultivar essa flor, cada vez mais frágil, e ameaçada pelo clima áspero dos nossos dias, que é a ética.

Eis meus Srs., um ócio do qual só nos envaidecemos, afirmando como estamos, através dêle. aquêle voto que deve, cada dia mais, ser proferido por tôdas as agremiações médicas — voto bem traduzido na paráfrase do outro, o de Inácio de Lóiola — tão jurado e divulgado por Vieira — na dura promessa de labutar fora dos claustros:

“O espírito da Companhia não é só salvar a própria alma, senão as alheias; não é só ser bem-aventurado, mas fazer bem-aventurados; não é só ir ao Céu, mas levar e meter no Céu todos os que, por falta de graças, ou de fé, andam longe dêle”.

O Conselho quer, nesta oportunidade, agradecer aos que o ajudaram a cumprir êsse voto, alunos, freqüentes, corteses e atentos, colegas e associações que nos aplaudiram estimularam e apoiaram, agradecimento que se endereça, muito vivamente aos jornais especializados: “Tribuna Médica”, “Brasil Médico”, “Jornal Brasileiro de Medicina”, sem esquecer os periódicos da imprensa leiga, do Rio, de São Paulo e de outros Estados — incansáveis em divulgar, incessantemente, as nossas atividades, e lhes darem ressonância indispensável, sem a qual nenhum movimento coletivo alcança êxito, impondo-se a notícia — o chamamento, para congregar e reunir, pois como M. Cain, Diretor de Propaganda do antigo Hotel de Sevigné o Museu Carnavalet, nos advertia:

“Dieu lui-même a besoin de cloches”.

Aos Srs. Professôres estranhos ao nosso quadro gremial, eminentes figuras de todos os quadrantes culturais da classe, que aqui vieram professar, presidir e prestigiar, com sua presença, as nossas aulas, transformadas, assim, em raro desfile de imponências médicas, redobra-se o Conselho no mais reconhecido aprêço.

Por outro lado, em terminando a primeira parte da minha tarefa de hoje, cabe-me, como obscuro mestre de cerimônias, agradecer, de público, aos meus nobres Colegas do Conselho, da Diretoria e também, e sobretudo, aos ilustres companheiros que conosco integram a Comissão Organizadora dêste Curso: Professôres Thales Dias, Pinto da Rocha e Álvaro Dória, todo o seu devotamento pelo precioso auxílio que nos deram no planejamento, organização e realização do Certame ora findo, cujos louvores a êles — Conselheiros, Diretores e membros daquela Comissão —, transfiro de pleno direito, e de inteira justiça.

Quando aqui se exaltou, vez por outra, a figura do Presidente, jamais tomamos para nós, pessoalmente, as louvaminhas proclamadas, dirigidas, seio-o bem, a todo o Conselho, esta nobilíssima corporação que só por si dignifica e consagra dirigentes e dirigidos, confundidos, uns e outros, em a exaltar e engrandecer.

Dando seguimento à minha dupla tarefa de hoje, de encerrar e prelecionar, focalisemos o tema desta última lição.

Quando se estruturou o currículo destas Conferências, e decidiu o Conselho, muito honrosamente para mim, incluir o meu nome dentre os que as iriam versar, sugeri se materialisasse uma das duas providências que aventamos ao nos investir, em março de 1959, nas insignias conselherais, isto é “Fazer o Conselho amplo movimento de esclarecimento no pertinente às suas finalidades, para maior entozamento com o grupo local sôbre o qual vai exercer ações — algumas delas originais e inusitadas”.

Dai o título da presente dissertação, que parece destoar do restante do programa, mas é, na verdade, o seu toque pragmático, pois, em sinopse incisiva, deverá esclarecer a história e o evoluir das instituições éticas na medicina brasileira, demonstrando como está a funcionar, atualmente, o aparelhamento oficial especializado.

Advirtamos, a esta altura, que não se trata de delimitarmos, ou precisarmos, em termos de conceituação doutrinária, o que de futuro devem ou não devem fazer os Conselhos de Medicina.

Isso será motivo para debate mais longo, em tempo próximo, quando o Conselho Federal, promover a 1.^a Reunião Nacional de Conselhos de Medicina a fim de escoimar da legislação vigente os equívocos e inconvenientes nela contidos, vários dos quais já aqui apontados por alguns dos oradores que nos precederam, mais de um tendo visado, a seu modo, as finalidades e o âmbito da nossa organização.

Até trinta anos atrás, a ética da classe, a sua moral, o seu comportamento, a dignidade do exercício da profissão, estiveram entregues e foram velados, e debatidos, e cogitados, tão somente, naquela associação que por largo período, alcançando a época pretérita fini-secular, tinha, senão, explicitamente, pelos menos, nas entrelinhas do seu estatuto, das suas disposições regimentais, essa preocupação e êsses propósitos.

Refiro-me à mais antiga das agremiações culturais do país a Academia Nacional de Medicina, que já em 1829 se fundava nesta “mui heróica e leal” cidade de São Sebastião do Rio de Janeiro com o nome de Sociedade de Medicina e que por Decreto de 1835, passou a chamar-se ACADEMIA IMPERIAL DE MEDICINA, sendo os seus membros nomeados e designados pelo Imperador, que a freqüentava, e amiúde lhe presidia as reuniões.

Como órgão consultivo do Govêrno, essa agremiação *mater*, tomou parte em todos os atos oficiais e públicos referentes à medicina e à saúde pública. Dela saíram a organização das duas primeiras Faculdades de Medicina, a do Rio de Janeiro e da Bahia, as leis reguladoras do regime sanitário, e o primeiro decreto sôbre o exercício legal da profissão de médico, em 1851. Mas já nos “consideranda” dos seus estatutos (1829), entre outros aspectos, sublinhava o que mais de perto agora nos interessa.

Assim, justificava a sua fundação, porque a medicina estava entregue até então “a indivíduos isolados ou a juntas, tribunais arbitrários, cujas sentenças têm sido tão prejudiciais aos progressos da medicina, como aos interesses da humanidade”.

E dizia, que a instituição estabelecendo “um meio de união entre homens da arte, contribuirá para excitar e entreter entre êles a emulação, o amor das ciências e uma amizade fraternal”.

Era a congregação para dignificação e a harmonia da classe.

Ademais, estão aí os seus opulentíssimos arquivos, a nos mostrar que alí, no seu seio, se travaram calorosos debates sôbre as mais importantes questões de ética — eutanásia, esterilização, exercício ilegal da medicina, e o sempiterno explosivo problema do aborto, sendo clássica, todos os historiadores médicos o sabem, neste particular, a figura novelesca do famigerado ginecologista, Abel Parente, processado e invectivado pelas suas freqüentes, reincidentes, infrações criminosas.

Qual opulenta sementeira, a Academia estimulou a fundação de outras sociedades médicas que espalharam pelo Brasil, sendo primeiras as de Pernambuco em 1841, a da Bahia em 1848, e aqui, a nossa propecta Sociedade de Medicina e Cirurgia em 1886, tôdas visando o aprimoramento científico, mas sendo, ao exemplo daquela, focos de permanente interesse ético.

Abra-se aqui um parêntese que vem a calhar. Bom será (não confundam com o Decreto dêste último apelido — o “Bom Será” criador dos nossos primeiros Cursos médicos a “Fiscatura Mór”) bom será que, retomando, e efetivando, explicitamente, o que faziam naqueles idos as nossas agremiações médicas, tôdas as atuais inscrevam, nas suas funções, a de disciplinar a ética dos seus próprios membros, vigiando-lhes, antes de qualquer outro órgão, o comportamento. Seria o primeiro escalão educativo dêsse ente tão atual que é o especialista, isolado e desligado — pela sua surpreendente diversificação e multiplicação do consenso e também, muita vez, do senso médico em geral.

E não se diga ser absurdo êsse alvitre, pois entre nós, felizmente isso já se faz em umas poucas agremiações.

Sem querer infringir o sigilo natural, narro-lhe que, recentemente, uma sociedade especializada do Rio, diante das maneiras demasiado viazes de um seu associado, homem, aliás, da mais alta categoria técnica, pondo em prática o seu dispositivo ético, advertiu o infrator — que não pecava pelo silêncio — de que o puniria até à eliminação dos seus quadros, caso não se contivesse. Foi água na fervura. Com isso, o grêmio evitou que a especialidade se corrompesse, ajustando, sem processos, discretamente, um excelente técnico.

É a norma que vamos esquecendo: os maus modos devem ser começados a corrigir em família, senão, como sentença a minha boa gente lá do Norte: “Costumes de casa vai à praça”.

Mas, voltando a tomar o fio da história, verificamos que a situação antes pano-amisada termina quasi um século depois da fundação da Academia Nacional de Medicina, isto é em 1927 — quando se fundou aqui o SINDICATO MÉDICO BRASILEIRO.

Estava o Brasil, como estava o mundo todo, emergindo da conturbação da 1.^a Grande Guerra, e o liberalismo político social, do século passado agonizava. As classes trabalhadoras e com elas as profissões intelectuais, começavam a tomar personalidade, no sentido de corporações que exigiam direitos próprios, vantagens, leis reguladoras, enfim como departamentos estruturados e dinâmicos do organismo social. Foi primeiro movimento de consciência de classe que teve a medicina brasileira, pioneiro, indiscutivelmente, entre tôdas as outras chamadas profissões liberais, cujas organizações sindicais, só algo depois surgiram.

Encetou-se, aí o sentido laborativo-profissional do nosso mister, que após o advento da Revolução de 1930 e a instalação do Governo forte no Brasil, ganhou contornos trabalhistas, mas ainda, apenas em atitude, sem vinculação governamental. Criou-se o clima das reinvidicações e ensaiava-se somar às vestes talares do sacerdote o blusão do proletário.

Não vamos evidentemente enfatizar essa evolução e a referimos para dizer que com ela, façamos justiça, nasceu, não há dúvida, a consciência da necessidade da auto disciplina da classe, organizando-se esta também, em defesa não só da pecúnia mas da sua moralidade, procurando conservar o respeito que sempre lhe votou a sociedade.

E é de acentuar-se que nos seus Estatutos, o Sindicato Médico Brasileiro — definido bem o sentido ético da sua vocação, parelho ao espírito de defesa profissional, inscrevesse, em primeiro lugar, como seu propósito, — ali está no seu art. 2.^o — ítem a) — interessar-se pela organização de um Código de deontologia profissional. Isso aliás não tardou e já no n.^o 8 do seu Boletim, de agosto de 1929, publicava-se, em tradução do Dr. Cruz Campista o CÓDIGO DE MORAL MÉDICA, aprovado pelo II CONGRESSO MÉDICO LATINO AMERICANO, realizado em Havana, no ano de 1926.

Vale a pena ler-se e analisar essa carta, não digo com o desejo de pura pesquisa histórica, antes, porém, para se verificar a importância que mais tarde teria no evoluir das nossas instituições e estatutos éticos.

Assinale-se que o próprio tradutor da obra membro do grupo encarregado da feitura do nosso futuro Código, acentuava, escrupulosamente, não ser o mesmo aplicável em todos os seus pontos ao nosso meio. Resguardava, assim, a tentação — muito usada (e nem sempre declarada) do decaique, puro e simples. O que propugnava era a divulgação, para se fazer a adaptação adequada.

O Código de Havana, com 12 capítulos, contém dois dêles, dignos de registro. O último, curioso, não foi absorvido pelos códigos brasileiros, dizia respeito, a como deviam portar-se — pasmem — os enfermos perante os médicos, e contém coisas deliciosas, que assim — distanciadas no tempo — teem um sabor quasi anedótico. — Através dêsse capítulo, deve o doente ao médico isto, aquilo, aquilo outro, inclusive, para não causar delongas e prejuízos ao facultativo, deve estar pronto, à hora certa, para o exame, e não importunar o esculápio em horas que se destinem ao sono, às refeições e ao seu lazer. Êsse artigo do Código lembrava, pois, que o cliente deve ser grato, pagar na hora certa, não atrazar o médico, deixá-lo dormir, descansar e comer sossegado, enfim, ser bonzinho, sendo em suma um autêntico código do doente ideal, código que se fôsse executado e decretado em qualquer país, provocaria, não tenham dúvida, a ida de todos nós para êsse Shangri-lá da clínica; os psiquiatras, então, a estas horas estariam formando fila para tirar passaporte, definitivo, rumo ao país não do neurótico molieriano, figura realíssima que tanto nos exaure, mas daquele criado pela candidês do Código de Havana e que não seria, o doente imaginário, e sim o doente imaginado... e sonhado!

Dizia-me um colega, a quem referia o resultado dêsse pitoresco achado histórico, que os médicos deviam o quanto antes, fazer uma campanha para atualizar e pôr em vigor essa delícia. Só assim, comentava, tornar-se-iam desnecessários códigos de ética, movimentos pró-aumentos de salários, etc, etc. Haveria apenas órgãos fiscalizadores para julgar e punir... os doentes infratores. E concluía, bovaricamente vitorioso: — Vamos virar o feitiço contra o feitiço. Doente que infringir o Código, multa, cadeia, e para ser olho por olho e dente por dente, pagando o sadismo de alguns dêles para conosco, na mesma moeda, haveria penalidades-terapêuticas, e como não se usam mais sangrias e as purgas repetidas dos médicos de antanho, poderíamos aplicar em certos casos reincentes, o *confôrto* de uma tubagem duodenal, de um eletrochoque, ou de um estiramento vertebral”.

Nessa transposição, ou inversão, da cena médica, lembro-me do que ocorreu com Sacha Guitry, o discutido, rebrilhante teatrólogo, recém-falecido, dono de grande mordacidade, êle que foi um famoso neurótico, toxifílico, autor mesmo de um livro “La morphine et moi”, em que conta o que sofreu e viveu nas muitas das suas desintoxicações.

Guitry, durante longos anos, muito doente, polineurítico, presa de frequentes crises hipotensivas, vigiado pelo médico — de quem precisava, mas a quem detestava, pois era infenso a todos êles — certa vez tendo desmaiado em lipotímia mais prolongada, ao recobrar os sentidos, vendo o clínico à sua cabeceira, não sei se tendo, êle Guitry, lido o último capítulo dêsse Código de Havana, ironizou:

“Meu caro Doutor,
quasi o perdi!”

Deixando de lado a *boutade*, que pode levar alguém a pensar tenha o crador pouca matéria e lhe sôbre tempo, retomemos o caminho interrompido, e volvamos aos fatos.

O outro Capítulo a que aludi, o de n.º 11, do Código em foco, êsse, sim, tem uma importância fundamental, e como foi quasi *ipsis litteris* transportado para o nosso Código de Deontologia — aquele primeiro outorgado aos médicos brasileiros em 1931, pelo 1.º Congresso Médico Sindicalista, reserve-me para o destrinçar um pouco mais adiante.

A essa altura, 1931 por ocasião dêsse conclave, já somos coparticipantes dos acontecimentos e os vivemos, pessoalmente, engajados desde os primeiros meses de formado, nas hostes do Sindicato — eleito que fomos para a integrar o seu corpo de Conselheiros.

Já não lemos e sim recordamos, revivemos, parte da história que ajudamos a fazer. Neste curso há aliás, outro soldado mais antigo e mais bravo ainda daquelas hostes — Pinto da Rocha, que enfrentando o latifúndio do segrêdo médico, com a sua ênfase relativista — minifundeou-o irremediavelmente.

Como acentuamos, o Código outorgado nessa época, 1931, solenemente subscrito pelo então Ministro da Educação e Saúde — Dr. Belizário Pena, tinha como capítulo final um decalque do aludido Código de Havana — capítulo que criava o “Conselho de Disciplina Profissional” — cujo artigo 1.º, rezava, *verbo ad verbum*: “Para conhecer, julgar e setenciar (sic) sobre qualquer infração às disposições do presente Código, fica instituído o “Conselho de Disciplina Profissional”, cuja jurisdição se estende a todo o território pátrio”.

A única diferença entre o Código de Cuba e êste Rio, nesse artigo, era a substituição das expressões “estabelecido” por “instituído” e “toda a República” por “todo território pátrio”. E uma outra também, que não deve passar despercebida: o brasileiro criava — o *Index* — para nele figurarem “os profissionais indignos da profissão”.

Se chamo a atenção para êsses aspectos, não pense que os estou tendo como defeitos irremediáveis, que houvessem de plano condenado aquela carta. No começo tudo é assim, e só quem viveu o pioneirismo profissional médico — ou qualquer outro, sabe que só os pósteros vão identificar os erros, os naturais equívocos cometidos, e perpetrados na melhor das intenções.

O que desejo salientar, ao mesmo tempo que faço inteiríssima justiça àquela brava gente médica da década de 1930, é a reação à distância, muitos anos transcorridos, que se produziu, e teve curso permanente até os nossos dias, provocada pela criação daquele Conselho com a denominação tão chocante para a época, e com as finalidades que os médicos de então consideravam agressivas e ofensivas à classe.

Nessa criação está, penso, a genealogia da aversão com que certos setores do meio médico receberam a instituição dos atuais Conselhos e que alguns raros ainda demonstram.

Em termos de psicologia profunda, diríamos que a classe, no pertinente aos nossos Conselhos atuais, fez uma fixação infantil à agressão paterna, frustradora, representada esta pelo tal apavorante *Conselho de Disciplina Profissional* e mais tarde, em 1933 constituído pela reunião extraordinária dos vários Sindicatos já existentes, em entidade de nome ainda mais temível e respeitado: “SUPREMO CONSELHO DE DISCIPLINA MÉDICA”. Seu 1.º Presidente, eleito para o quinquênio 1933-1938, foi o pranteado Prof. Oswaldo de Oliveira. Êste Supremo Conselho teve vida, como o Código de 1931, que o criou, meramente teórica.

Essa situação, diga-se de passagem, era um reflexo do que ocorria na velha França — tanto nos influiu ela na cultura intelectual e sociológica

Não só procuramos adotar os sindicatos a estilo gaulez, como também por aqui andou, como “l'air nouveau”, agitada por Fernando de Magalhães, a idéia da “Ordem dos Médicos”, que lá compreendia, igualmente, órgãos com essa intolerável designação — *Disciplina*.

Mas, se não medraram aqui as sementes da *Ordem dos Médicos*, instituição, em 1930, aí adotada, não é despropósito transcrever algo do relatório que os professores Legendre e Brouardel apresentaram à Academia de Medicina de Paris, sobre o projeto Balthazard, instituidor daquele organismo deontológico.

Sendo na França o problema do comportamento médico muito mais grave, pelo que se vê, do que no nosso país, a reação à *disciplina* foi muito mais intensa.

Vejamos um e outro ponto.

Dizia aquêlo projeto do Prof. Balthazard:

“A Academia de Medicina impressionada com os recentes escândalos médicos, etc..

“Considera que importa reprimir, e melhor ainda *prevenir* as fraquezas individuais pela criação da Ordem dos médicos cujos *Conselhos* seriam revestidos de sanções eficazes, indo até à interdição da medicina no território francês”.

“E, por isso, solicita ao govêrno que submeta ao voto do Parlamento o projeto da Ordem dos Médicos de fazer respeitar o Código de Deontologia.”

Os relatores do projeto, Legendre e Brouardel, comentam, e depois vão ao ponto que crucialmente visamos dizendo:

“A denominação de *Câmaras de Disciplina* não agradaria ao nosso meio, despertaria idéia de hierarquia ou de caporalismo de molde a ferir suscetibilidades.”

Diríamos nós: *Lá e cá suscetibilidades há!*

Sobre o Código de Deontologia francês, existia o mesmo estado de inopeância, pois declaram aqueles relatores: “nunca tivemos um código de deontologia unânimemente aceito” — e propunham, textualmente: a “restaurar, remoçando-o e modernizando-o o juramento de Hipocrates”, tudo, assim, num simile daquilo que se fazia já à época, no campo da medicina constitucionalista, com a visão holística da patologia, consubstanciada na doutrina néo-hipocrática. Seria, assim, um néo-hipocratismo ético.

Felicito-me por ter alguém se admirado de que na minha oração de abertura dêste Curso, já publicada, sob o título — “O fomento da Ética” — Nova dimensão no exercício da Medicina”, propusesse eu uma reformulação da compreensão ética do médico atual em novos termos.

Estava, como veem, em ilustríssima companhia.

Reencetemos, neste contra ponto a que nos obriga a natureza do tema, a nossa exposição.

De 1933 a 1943, dez anos transcorridos — tudo continuou *in-albis*, no que respeita à oficialização da luta pró-órgãos deontológicos.

Os médicos, que foram os primeiros a ter o seu sodalício científico, em 1829, e pioneiros do sindicalismo das profissões liberais, em 1927, a essa altura, paradoxalmente, haviam sido superados pelos advogados e pelos engenheiros, congregados aqueles, desde 1843, no Instituto dos Advogados Brasileiros, e êsses, no Instituto Politécnico e depois no Clube Engenharia.

Os advogados tiveram em 18-11-1930 criado por Decreto-lei o seu órgão de Ética, surgindo, então a Ordem dos Advogados do Brasil, consolidada em 1933, aparecendo em 1934 o seu Código de Ética. Ordem, forjada nos

moldes do célebre Barreau francês, vinculada ao funcionamento dos Tribunais.

Os engenheiros ficaram sob a dependência do Conselho Federal de Engenharia e Arquitetura, instituído com os seus Regionais por outro Dec.-Lei de 11-12-33, não promulgaram, nem lhe foi decretada carta ética, e na sua organização, as casas de ensino, as Faculdades, dão representantes para integrar os Conselhos.

A esta altura a Medicina e as profissões de nível superior, afins — Farmácia e Odontologia, dispunham somente de órgãos científicos e sindicais. A Farmácia, aliás, até hoje não dispõe de Código legal, tendo adotado pró-fórma o similar americano; está em curso no Senado o projeto do Conselho Nacional de Farmácia. *

Enquanto isso os Guarda-livros, transformados em Contabilistas vieram, antes de nós — quatro meses exatamente — criado o seu Conselho, o Federal de Contabilidade, Decretado em maio de 1945. O seu código de ética é apenas outorgado.

Afinal semanas antes de encerrar-se o nosso último governo ditatorial, 13 de setembro de 1945, foi então baixado um Decreto-lei, o de n.º 7955, criando o Conselho Federal de Medicina e pondo em vigor o Código de Deontologia Médica — aprovado pelo IV CONGRESSO MÉDICO SINDICALISTA, de outubro de 1944.

Já era um avanço, mas, ainda se falava, naquele Código, em Conselho de Disciplina Médica, porque esse estatuto ético, o de 1944, era, nada mais, nada menos, que o de 1931, outorgado pela própria classe, e inoperante; ainda era o ranço do Código Latino-Americano de Havana, e sempre a mesma determinante: um Código impondo a instituição de um organismo para velar por ele.

Naquele ano de 1945 a Federação dos Sindicatos Médicos — entidade que teve vida breve, indicou ao Governo os nomes para comporem o Conselho Federal Provisório. Este, instalado em 1946 sob a presidência de Roberval Cordeiro de Farias, promoveu por sua vez a organização dos Conselhos Regionais, — fundando-se os do antigo Distrito Federal e do Rio Grande do Sul que, de acordo com o disposto no Decreto-lei n.º 7955, já citado, elegeram o primeiro Conselho Federal de Medicina, empossado nesta cidade em junho de 1952.

Antes que prossigamos o nosso relato histórico-evolutivo, digamos algo sobre a situação sindical tal como havia evoluído até aquela data. Isso é muito importante, pois a chamada luta de classe, ao impacto da Ditadura, instituída em 1937, tomou rumos novos.

De 1939 a 1940 foram os sindicatos médicos equiparados aos sindicatos proletários e atrelados ao carro do Estado. O antigo Sindicato Médico Brasileiro, apesar de próspero, havia construído a sua imponente sede própria, mudara de nome, era Sindicato dos Médicos do Rio de Janeiro, designação atual, e perdera, sob esse jugo a pureza de suas origens, a liberdade de ação e a sua influência nacional; com isso o seu fastígio cresceu, e aquele 1.º Conselho Federal de Medicina, instalado em 1952, espécie de dependência sua, com um Código de deontologia antiquado, não venceu, nem convenceu.

(*) Recentemente, pela Lei de 26-11-960 foram criados os Conselhos Federal e Regionais de Farmácia. Por outro lado, em 28-9-60, o Governo enviou ao Congresso Nacional ante-projeto criando os Conselhos Federal e Regionais de Odontologia.

Essa fragmentação sindical foi até o quase total desaparecimento dos Sindicatos, hoje praticamente inexistentes.

Em decorrência de tudo isso e ao império das dificuldades econômico-salariais, surgiu no vazio, provocado pela intervenção estatal, a Associação Médica do Distrito Federal, em 1950, provocando um intenso surto reivindicador, que culminou na fundação da Associação Médica Brasileira, em 1951, espécie de federação democrática nacional, para defender os interesses da classe.

Volviendo ao ponto que nos interessa, narraremos que aquele próprio Conselho Federal de Medicina, de origem sindical, instalado em 1952, verificando a inviabilidade da sua ação, propôs a reforma do Decreto-lei que o criou, apresentando, ao Governo, um ante-projeto de quatro artigos, propondo tizesse ele próprio a sua Regulamentação e se constituísse em autarquia.

No Governo Café Filho, esse ante-projeto de reforma, estudado no Ministério da Saúde, foi, em 1955, enviado ao Congresso Nacional.

Dêle resultou a Lei n.º 3268, de 30 de setembro de 1957, promulgada pelo Presidente J. Kubitschek, criando o atual Conselho Federal e os Conselhos Regionais de Medicina.

Afinal, 30 anos depois, a batalha encetada no Sindicato Brasileiro, tinha a chancela legal, iniciando-se, de fato e de direito, para a classe, a sua organização ética, democrática.

Se bem na sua feição orgânica tenha a Lei em aprêço muito daquela que rege a Ordem dos Advogados, chegando a similitude a ponto de ser igual — 21 (vinte e um) o número dos membros dos seus Conselhos; apesar de não explicitar o duplice papel dos Conselhos e do Serviço Oficial de Fiscalização da Medicina, mau grado isso e algo mais — já os médicos dispõem de uma corporação normativa e julgadora da moral profissional, por eles diretamente eleita, e dirigida em caráter honorífico. Ademais, adota a Lei um novo Código moral, este, dito de Ética e não, de Deontologia, como eram chamados os dois outros, anteriores, o de 1931 e o de 1944; essa carta vigorará até que o Conselho Federal submeta ao estudo da classe projeto de Código definitivo, coisa que já iniciou, distribuindo-se por todo o Brasil, modelo ali estudado por Comissão especial.

Frize-se que este Código de Ética provisório, esta nossa Lei atual, é o da Associação Médica Brasileira, de 1953, fundamentado no juramento de Hipócrates, na declaração de Genebra, adotada pela Organização Mundial de Saúde e no Código Internacional de Ética Médica; esse estatuto pouco se assemelha aos nossos anteriores, não sendo, entretanto, exclusivamente uma codificação de regras morais, já que alinha dispositivos legais, claros. Contudo é um evidente avanço na matéria, e teve — assinala-se — na sua feitura, a participação de um dos mais conspícuos Professores deste Curso, o Conselheiro Álvaro Dória.

Quanto ao sentido básico fundamental da nossa Lei, e, pois ao âmbito das suas finalidades, penso que isso é bem expresso no seu artigo 2.º que reza:

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

Dessarte, Tribunal, foco de fomento da moral médica, entidade normativa e consultiva para as dúvidas comportamentais da classe, o CON-

SELHO será, sobretudo, o guardião do seu Código de Ética, que é a sua grandeza e a sua força, conceito do qual jamais nos devemos afastar.

Essa, em suma, a interpretação que lhe tem procurado dar o Conselho que tenho a honra de presidir, fugindo à fiscalização policial e ao predomínio da ação punitiva.

Tal atitude, que o novo Conselho vem tomando desde a sua investidura, e disto — este Curso é um flagrante testemunho — provocou, iniludivelmente, benéficos reflexos na postura dos Conselhos de outros Estados, favorecendo, para gáudio nosso, um ambiente de superior compreensão, um clima ameno, não conflituado, menos tenso, propício ao exercício da nossa nobre, quanto espinhosa missão, despojando-a de qualquer aspecto inquisitorial, *reliquat* dos mal-afamados Conselhos de Disciplina.

Decorrência dessa interpretação é o que a respeito, recentemente, escreveu Flaminio Fávero — *a posteriori* do início deste Curso, e que reitera o nosso pensamento:

“Os conselhos de medicina, em boa hora instituídos no Brasil, e agora em plena eficiência, têm múltiplas missões, sendo uma delas e relevantes, tornar conhecidos os cânones de Deontologia que regem o exercício da profissão, mostrando sua razão de ser e a iniludível necessidade de sua rigorosa aplicação.”

“Cabe-lhes, aos Conselhos, a autoridade para determinar por sanções disciplinares a sua aplicação. E, por vezes, já tem assim acontecido. O ideal, entretanto, é fazê-lo respeitado sem sua quebra. É a profilaxia do mal, então melhor do que a terapêutica, em geral precária e deixando sempre ressaibos amargos no paladar dos que a experimentam e dos que a ministram.”

Eis meus senhores minhas senhoras e prezados alunos, a traços largos, em descolorido e desbotado debuxo, a gênese, a evolução e, sinopticamente, a órbita de ação dos Conselhos de Medicina, feitos para melhor servirem à classe, servindo a sua dignidade, ao seu progresso moral, serenamente, superiormente, lucidamente!

Penhorado à honra e a benevolência da atenção com que me ouviram, desejo como Herriot, no Parlamento francês, que, ao fim desta arenga, ao em vés de dizerem: “Il a bien parlé”, digam vocês: — “Il a raison”.



Considerações Sobre a Lei 3.268 e seu Regulamento

Dr. DJALMA CHASTINET CONTREIRAS
Secretário do CRM-GB.

A reforma da legislação que rege os Conselhos de Medicina é imperiosa, tão numerosas e mesmo graves são as falhas que esses diplomas legais apresentam.

Deixando à parte a sistemática imposta aos processos ético-profissionais, responsável sem dúvida pelo empirismo, se não pela ineficácia de muitos deles e que merece um estudo próprio, focalizamos aqui, algumas das incoerências e contradições que abundam tanto na Lei 3.268, como no Decreto que a regulamenta.

1) — INSCRIÇÃO E REGISTRO

Estas duas expressões são usadas, tanto na Lei 3.268, como na sua regulamentação de maneira confusa e que poderá criar sérias dificuldades para os Conselhos.

Assim, o artigo 17 da Lei, determina que: “os médicos... só poderão exercer legalmente a medicina... após o prévio registro dos seus títulos... no Ministério de Educação e Cultura e de sua inscrição no Conselho Regional de Medicina...” Está claro: “registro” no Ministério e “inscrição” no Conselho. E, ainda o artigo 1.º do Regulamento: “Os médicos legalmente habilitados ao exercício da profissão... só poderão desempenhá-lo efetivamente, depois de *inscreverem-se* nos Conselhos...”

Por outro lado, as duas expressões não podem ser tomadas no mesmo sentido pois que o artigo 3.º da Regulamentação é explícito em diferenciá-las: “A efetivação real do registro do médico só existirá depois de sua inscrição... e também depois da expedição da Carteira Profissional, cuja obtenção exige o pagamento prévio da 1ª anuidade...”

E, também, o parágrafo 1.º do referido artigo:

“Para todos os Conselhos Regionais de Medicina, serão uniformes as normas de processar os pedidos de inscrição, os registros e as expedições de carteiras”.

A implicação importante do fato é que uma vez "inscrito" no Conselho, o médico pode exercer a profissão, mesmo que não tenha a carteira profissional, nem tenha pago a anuidade.

2 — MEMBROS DO CONSELHO.

Quais são os membros dos Conselhos Regionais?

Pelo artigo 12 da lei, membro do Conselho Regional é o médico eleito, que exerce mandato. "Os Conselhos Regionais serão instalados... sendo composto de cinco membros quando o Conselho tiver até 50 médicos inscritos..."

A mesma aceção é adotada no artigo 29 da Lei, 24 e 25 da Regulamentação e na resolução 23.

Diversamente o entende, entretanto, o artigo 22: "As penas disciplinares aplicáveis pelos Conselhos Regionais aos seus membros..." ainda, no parágrafo 6.º: "As denúncias contra membros dos Conselhos Regionais, só serão recebidas..."

3) — QUADRO DO CONSELHO.

Confusão semelhante envolve o conceito de "quadro do Conselho".

Assim, no artigo 14 da lei: "Nos Conselhos Regionais onde o quadro abrange menos de 20 médicos..." a expressão alcança, apenas, os médicos que foram eleitos, enquanto que no art. 15 "deliberar sobre inscrição e cancelamento no quadro do Conselho", (e também, no artigo 18 parágrafo 2.º), engloba todos os médicos inscritos.

4) — CARTEIRA E PRONTUÁRIO.

No parágrafo 4.º do artigo 18 da Lei 3.268, especifica-se que — "No prontuário do médico serão feitas quaisquer anotações referentes ao mesmo inclusive os elogios e as penalidades".

Contraditòriamente, encontra-se no artigo 23 da Regulamentação: "...sendo anotadas tais penalidades na carteira profissional do médico infrator como estatuido no parágrafo 4.º do artigo 18 da lei..."

O erro, aqui, parece-nos grave. Primeiro, porque a remissão ao artigo 4.º da lei é errônea, desde que não é razoável confundir-se prontuário com carteira profissional. Segundo, porque houve por bem o Colendo Conselho Federal, apoiando-se nesse artigo 23 do Regulamento, baixar normas para que seja efetivada a anotação na carteira profissional das penalidades ostensivas impostas ao médico. Acreditamos, entretanto, que tais registros feitos na Carteira Profissional, documento que deve ser mostrado ao empregador, nos casos de contrato de trabalho, dá à penalidade um alcance muito maior, estigmatizando, por assim dizer, seu portador.

5) — DAS TAXAS.

Segundo o artigo 24 da Lei 3.268, à Assembléia Geral do Conselho Regional, compete: "...III — fixar ou alterar as taxas de contribuições cobradas pelo Conselho, pelos serviços praticados".

Salvo, mais abalizado juízo, as referidas taxas, são as de inscrições e de expedições de carteiras.

A regulamentação, porém, dá em seus artigos 7, 8, 9 e 44, ao Conselho Federal, a competência para fixar essas taxas. Do mesmo modo a resolução 36.

6) — ELEIÇÃO DE DELEGADOS ELEITORES

Pelo artigo 33 da Regulamentação, e pela resolução 75, as eleições para delegados eleitores hão de ser realizadas entre 100 e 70 dias do término do mandato dos membros do Conselho Federal. Por outro lado, as eleições de expirar o mandato de seus membros (Res. 75, item 8). Em outros termos, as eleições para delegados eleitores pode realizar-se até 45 dias (70-25), antes da eleição do Conselho Federal.

Entretanto, a resolução 23, no item 50, condiciona a validade de qualquer eleição à homologação do Conselho Federal e estabelece os prazos de 5 dias para remessa dos resultados da eleição e 45 dias para a referida homologação.

Isto quer dizer que as eleições para o Conselho Federal podem ser realizadas antes de se esgotar o prazo para homologação das eleições dos delegados eleitores, que nela irão votar.

7) — CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA AÉREA.

A citação dêste organismo inexistente, no último item das atribuições do Conselho Regional de Medicina, surpreende e intriga a quem lê o artigo 15 da Lei 3.268. Isto resulta, apenas, de um erro tipográfico, mal corrigido na redação final e que merece ser aqui referido, menos como um argumento a favor de uma revisão urgente da Lei, do que pelo seu aspecto pitoresco

Aparece o texto original no parecer da Comissão de Saúde, sobre o projeto 172-55, encaminhado ao Congresso Nacional pelo Presidente Café Filho e que modifica o decreto-lei 7.955 de 13 de setembro de 1945, relativo a Conselhos de Medicina.

Nesse parecer, o deputado Armando Lages apresenta um substitutivo, em que, entre várias disposições, estatui: "Caberá aos Conselhos Regionais de Medicina: ... Representar ao Conselho Federal acerca das medidas necessárias para a regularidade dos serviços e para a fiscalização do exercício da profissão".

Na publicação do substitutivo, já como projeto 172-A, aparece o erro de impressão: "Representar ao Conselho Federal de Medicina aérea de medidas necessárias, etc. "...A mesma redação persiste no projeto submetido à segunda discussão (172-C) e que, aprovado, é enviado à redação final onde a frase ininteligível... "medicina aérea de medidas"... é transformada em "...medicina aérea sobre providências necessárias..."

8) — ARTIGO 22, parágrafo 4.º

Este parágrafo preceitua que "da imposição de qualquer penalidade caberá recurso... sem efeito suspensivo, salvo os casos da alíneas c, e, e f..."

Entretanto nas alíneas referidas, não existe o f. O erro, aqui parece-nos oriundo, também, de má revisão no Congresso, pois no substitutivo Armando Lages existia a alínea f.

De qualquer modo, o êrro é importante, pois que pela letra do parágrafo 4.º, o recurso em casos de suspensão do exercício profissional até 30 dias alínea d do art. 22) não tem efeito suspensivo.

Acreditamos que êsses aspectos rapidamente focalizados afirmam a necessidade e mesmo urgência de uma reforma na legislação vigente dos Conselhos de Medicina.

A realização do Congresso de Conselhos Regionais, já programado pelo Conselho Federal para abril próximo, constituir-se-á na grande oportunidade para que, mercê da experiência vivida em todos os Regionais durante anos de funcionamento, venha-se a obter um anteprojeto de reforma da Lei e do Regulamento, que satisfaça as reais necessidades.



REGULAMENTO (DC. 44.045 de 19-7-1958)

Art. 7.º — Os profissionais inscritos de acôrdo com o que preceitua a Lei n.º 3.268, de setembro de 1957, ficarão obrigados ao pagamento de anuidades a serem fixadas pelo Conselho Federal de Medicina.

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

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

Processos Ético Profissionais

Conselho Federal de Medicina

RESOLUÇÃO N.º 149

O CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA usando da atribuição que lhe confere a lei n.º 3.268, de 30 de setembro de 1957, regulamentada pelo decreto n.º 44.045, de 19 de julho de 1958,

tendo em vista o parecer do relator do processo n.º CFM 123, aprovado em sessão de 6 de dezembro de 1962,

RESOLVE:

Negar provimento ao recurso interposto pelo DR. HEYDER DE SIQUEIRA GOMES contra decisão do CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DA GUANABARA, mantendo a penalidade que lhe foi imposta.

Rio de Janeiro, 6 de dezembro de 1962

Ass. *Iseu de Almeida e Silva*
Presidente

Ass. *Murillo Basto Belchior*
Secretário-Geral

No decorrer do trimestre outubro-dezembro alguns Processos de Ética foram julgados, uns arquivados por improcedência e outros com penalidades que por sua natureza (advertência e censura confidencial) não podem ser publicadas.

CONSULTAS E PARECERES

Rio de Janeiro, 27 de novembro de 1962

Senhor Presidente

Em relação à documentada exposição que faz o Dr. A.C.F.M., a este Conselho em data de 2 de outubro de 1962, acompanhada de 21 anexos comprobatórios de suas alegações, estabelecemos o que se segue:

- 1 — O referido médico, pelo que se infere de sua minuciosa documentação, apresenta-se como dos mais zelosos seguidores do que preceitua o Código de Ética Médica.
- 2 — O Dr. A.C.F.M. mostrou-se profundamente cuidadoso e preservador no que tange à obtenção dos melhores meios possíveis de condições técnicas para a execução de suas tarefas.
- 3 — Era médico adjudicado do I.A.P. e, repetindo, empenhou-se com muita tenacidade para obtenção de condições ideais de trabalho; sua tenacidade para obtenção de condições ideais e trabalho; sua tenacidade, entretanto, parece-nos tê-lo conduzido ao exagero quando no anexo 20 refere-se ao Diretor de sua instituição em termos como "...ela não é mais que o fruto da falência moral da administração", ou citando outro trecho do mesmo relatório: "...que não temos a intenção de nos acomodarmos a tal estado de coisas, pois pensamos que, mais do que acomodação seria acocoramento".
- 4 — Pela leitura dos 21 documentos anexos não nos foi possível concluir pela "falência moral" da administração do Hospital dos Comerciantes.
- 5 — Depreende-se, afinal que entre o Dr. F. e a direção do Hospital, estabeleceu-se um estado de difícil convívio que culminou com a dispensa do Dr. F., cujo único vínculo com a instituição era de adjudicado.

Finalmente, Senhor Presidente, atendendo à determinação de V.S., e face ao que acabamos de expôr, depois de minuciosa leitura e pelos argumentos que pudemos estabelecer, consideramos imprudente a abertura de um processo de Ética para o caso em questão.

Com os mais respeitosos cumprimentos

Ass. *Conselheiro Alvary de Castro*



Exmo. Sr. Presidente do
CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO
ESTADO DA GUANABARA (*)

O abaixo-assinado, tendo sido designado por V. Exa. para opinar sobre a denúncia enviada a este Colendo Conselho, contra o Dr. I. E., pelo ofício de 17-8-60, do MM. Juiz de Direito Privativo de Acidentes de Trabalho, encaminhando a promoção de fls. do ilustre 1.º Curador de Acidentes de Trabalho, exarada na Ação Sumária de Acidente, em que figura como vítima e responsável o Instituto dos Marítimos, Processo 7.344 A. de 1949, após ter realizado as necessárias buscas e pesquisas para o esclarecimento dos fatos, vem apresentar seu parecer na forma que se segue:

A viúva de A.F.M., L.B.M., propôs na Vara de Acidentes de Trabalho, por si e por seus filhos menores, uma Ação Sumária contra o IAPM, partindo do pressuposto que o falecimento de seu marido, ocorrido em 19 de abril de 1947, no Pronto Socorro desta cidade, com o diagnóstico de "asma cardíaca", estava vinculada ao acidente de trabalho por êle sofrido em 30-6-1943, quando como terceiro maquinista do vapor "Tutoia" do Lóide Brasileiro, foi êste torpedeado por um submarino alemão em águas brasileiras.

O ilustre perito Prof. NILTON SALLES, nomeado para funcionar no caso, tropeçou desde logo com a dificuldade de obter informes exatos sobre a "causa mortis" do acidentado, isto porque a certidão de óbito de fls. 7, da 6.ª Circunscrição, não mencionava o nome do médico signatário do mesmo.

Através a petição de fls. 52, solicitou então do Hospital do Pronto Socorro, que fôsse fornecida do Juízo cópia autêntica do Boletim médico de socorro, e da observação médica do paciente, bem assim a cópia do relatório de necropsia, por acaso realizada, "de vez que dispõe aquele hospital de magnífico serviço de Anatomia Patológica, que procede habitualmente à necropsia dos casos de morte natural, ocorridos de urgência".

A Secretaria Geral de Saúde e Assistência, enviou ao Juízo o Boletim de Registro de Socorro Urgente, doc. de fls. onde se consignam os seguintes dados:

A. F. M., pardo, brasileiro, com 41 anos de idade, maquinista, residente na Rua Carlos Costa n.º 38.
Local do Chamado: Rua 1.º de março, próximo ao Cor-reio Geral.
Causa do Socorro: Asma cardíaca. Tratamento: 1 comprimido de Luminal.
Destino dado ao enfermo: Óbito às 12,45 do dia 19-4-1947
— Instituto Anatômico.

Em face das informações no Hospital Pronto Socorro, pediu o Dr. NILTON SALLES que fôsse requisitado do Serviço de Verificações de Óbitos, do Instituto Anatômico, o relatório da necropsia de A.F.M., que foi removido pelo Hospital do Pronto Socorro, em 19 de abril de 1947, para aquele serviço.

A fls. 75, o referido Instituto informa que não recebeu cadáver de A.F.M.

A fls. 77, volta o Dr. NILTON SALLES a peticionar, pedindo que fôsse intimada a viúva do extinto a informar se o cadáver foi removido do Hospital do Pronto Socorro para sua casa, ou para outro local e, qual o nome do médico que firmou o óbito. Solicita ainda na mesma petição,

que seja pedida à 6.^a Circunscrição, a declaração do nome do médico atestada do óbito.

A viúva do de-cujus, em seu depoimento de fls. 80 declarou:

“que o corpo de seu marido não foi transportado do Hospital do Pronto Socorro, onde faleceu, tendo o enterramento sido feito diretamente do citado Hospital, que o corpo foi sepultado no Cemitério de S. Francisco Xavier, e que não foi submetido à autópsia, que a depoente não se recorda o nome do médico que passou o atestado de óbito, que o óbito foi registrado na 6.^a Circunscrição, não se lembrando o dia, porém seu marido faleceu no dia 19 de abril de 1947, pela manhã, tendo nêsse mesmo dia sido feito o enterramento.”

A fls. 84, encontra-se a certidão de óbito da 6.^a Circunscrição, remetida por determinação do Juízo, onde se consigna que o atestado de óbito foi firmado pelo Dr. I.E.

Em face destas declarações, o Dr. NILTON SALLES dirigiu ao MM. Juiz a seguinte petição, cujo teor passa a transcrever, pela importância que se reveste na caracterização dos fatos relacionados com a denúncia.

“O abaixo-assinado, perito designado por V. Exa. para dizer sobre a causa da morte de A.M.F.M., requer a V. Exa. que seja intimado o Dr. I.E., médico atestante do óbito do falecido, a fim de informar se era médico assistente da vítima, e qual a razão que atestando o referido óbito, impediu que o cadáver fôsse enviado ao Serviço de Verificação de Óbitos (Instituto Anatômico) para a respectiva necropsia, conforme havia sido decidido pelo Hospital do Pronto Socorro, conforme se vê na anotação existente no boletim de socorro de fls. 62. O enderço deste facultativo, que já pela segunda vez em pouco tempo, impede que seja necropsiado um cadáver (vide processo de falecimento de JOAQUIM FERREIRA, com o escrevente MORAIS), deve ser conhecido na Rua Frei Caneca n.º 86.”

A localização do médico em apêço demandou várias e demoradas diligências, tendo sido necessária a intervenção da polícia para localizá-lo.

A fls. 99, presta o Dr. I.E. o seu depoimento em Juízo, cuja cópia acompanha a denúncia do 1.º Curador de Acidentes de Trabalho, enviada a este Conselho, e que tem o seguinte teor:

“Depoimento do doutor I.E., brasileiro, solteiro, com quarenta e seis anos de idade, médico, residente à rua da Glória n.º trinta e dois, sabendo ler e escrever. Inquerido disse que: a respeito do presente processo, confirma o atestado de óbito do senhor A. F. M.; que o depoente passou o referido atestado, por se ter louvado no seu raciocínio e no diagnóstico firmado por médicos anteriores, não se lembrando o depoente o nome desses médicos; que o depoente afirma nenhuma relação existiu de causa e efeito entre a moléstia que vitimou o falecido e o alegado acidente, isto é, o torpedeamento de que trata o presente processo; que segundo o depoente, não acha possibilidade em haver se agravado a doença em virtude do torpedeamento, dado o conceito defendido por OSLER, nos seguintes termos:

“a vida humana é um presente das artérias, como o Egito é presente do Nilo”; que o depoente não chegou a examinar A. F. M.; que o declarante afirma que não obstante não teve nenhuma dúvida em fornecer o atestado de óbito, de acôrdo com os elementos seguros de convicção, que foram a êle fornecidos para tal fim. Nada mais disse nem lhe foi perguntado, pelo que depois de lido e achado conforme, assina com o declarante e os advogados das partes interessadas. ETC”.

A fls. 100, o 2.º Curador de Acidentes, exarou a seguinte promoção:

“Ante as declarações prestadas a fls. 99, pelo clínico que firmou o atestado de óbito da vítima, que devem ser tidas com a devida reserva, por não ter sido médico assistente do falecido e a vista das declarações de fls. 30, peço a volta destes autos ao Dr. Perito. Requeiro mais seja enviado cópia do depoimento de fls. 99 à Fiscalização do Exercício da Medicina, fazendo-se referência, no ofício que a encaminhar ao ofício deste Juízo expedido em razão do despacho proferido nos autos da Reclamação n.º 2002 — B de 1951, remetendo declarações semelhantes e referentes a outro processo”.

Em seu laudo de fls. 108, o Dr. Perito assim conclui:

“O abaixo-assinado, Perito que foi nomeado para dar parecer sobre a causa da morte de A. F. M., atendendo a promoção da fls. 50 dos autos, tem a declarar que pelo depoimento do médico do óbito da vítima, verifica-se que se trata de atestado com as características de gracioso na melhor das hipóteses. Assim sendo, não merece crédito a menção de “asma cardíaca”, indicada como a causa da morte do paciente em causa, pois há a favor dessa afirmação, a própria declaração do médico atestante de que não era seu médico assistente, nem mesmo o examinara. Por êsse motivo, a causa da morte declarada deve ser levada a conta de mera declaração para fins de enterramento, sem valor médico e com real prejuízo para os assentamentos bioestatísticos e para qualquer providência judicial, como no caso em questão. Diante dos elementos apurados no processo, a causa da morte da vítima não estando seguramente provada, deve ser considerada para efeitos Judiciais, como “indeterminada”, o que não permite dizer-se com segurança, se tem qualquer relação com os fatos que motivam a presente Ação.

Para orientação do Sr. Dr. Curador, informa o Perito que existe um Código de Ética Médica em vigor e um Conselho Regional de Medicina que apura as infrações do referido Código — 20-6-60.”

Seguindo a marcha processual, a fls. 109, o Dr. Curador de Acidentes, ofereceu a sua promoção nos seguintes termos:

“Requeiro seja designado dia para a audiência as razões finais. As diligências que se avolumaram nestes autos e culminaram com os esclarecimentos contidos a

fls. 58, onde se vê as conclusões do Ilustrado Perito deste Juízo Constituem cabal cumprimento às diligências requeridas na audiência inicial de fls. 15, por esta Curadoria. Insisto no imediato cumprimento do ofício de fls. 50, já deferido, esclarecendo, entretanto, que as peças deverão ser encaminhadas ao Conselho Regional de Medicina, dando o Sr. Escrivão ciência a esta Curadoria da expedição em aprêço. 28-6-60."

A fls. 113, realizou-se a audiência de julgamento, cujos termos finais da sentença passamos a transcrever:

"Trazido o processo a esta audiência, em seguida a um longo e tumultuoso processamento, o doutor Curador de Acidentes opinou fôsse feita Justiça. Acolhendo êsse pronunciamento, com fundamento notadamente no laudo de fls. 108, JULGO IMPROCEDENTE a ação."

A fls. 102 do mesmo processo, conta o ofício da Comissão de Reparações de Guerra, solicitando ao Juízo informações sobre as conclusões do processo de acidente, para processamento da indenização devida à vítima. Obviamente, em face da respeitável sentença de fls. 113, êste benefício foi negado à viúva e seus filhos menores.

CONCLUSÕES

Do histórico dos fatos que vem de ser exposto, extraído dos autos do processo de Ação Sumária 7344 A — 1949, da Vara de Acidentes de Trabalho, ressalta de maneira clara e inofismável que o médico I. E., dolosa e livremente, por sua vontade consciente, com fins de lucro, firmou falsamente o atestado de óbito de A. F. M., conforme denunciou corajosamente em seu laudo o ilustre legista PROF. NILTON SALLES.

Trata-se de crime comum previsto no artigo 302 do Código Penal em seu parágrafo único:

"Dar o médico, no exercício de sua profissão atestado falso. Pena de detenção de um mês a um ano.

Parágrafo único — Se o crime é cometido com fins de lucro, aplica-se também a multa de Cr\$ 500,00, Cr\$ 3.000,00."

O crime em aprêço, em que é reincidente o Dr. I. E., como denuncia o Dr. Curador de Acidentes em sua promoção de fls. além dos prejuízos para os assentamentos bioestatísticos, acarretou graves danos de ordem jurídica, ocasionando para a viúva do extinto e seus filhos menores, a perda da indenização de guerra a que tinham direito, e impediu que, do ponto de vista médico legal, fôsse apurado o nexo causal entre a morte e o acidente de trabalho, o que deu lugar a que fôsse julgada improcedente a Ação Sumária que tinham propôsto.

O ilustre Curador de Acidentes, não denunciou o crime à Procuradoria Geral da Justiça do Estado da Guanabara, como era de sua atribuição, na qualidade de representante do Ministério Público, transferindo a êste Colendo Conselho a incumbência de fazê-lo, de acôrdo com o opinião emitida pelo PROF. NILTON SALLES, signatário do laudo de fls.

Com esta grande responsabilidade que lhe vem de ser atribuída, terá de arcar êste Conselho, sob pena de se ficar impune, como tem ocorrido até hoje o indigitado médico, continuará mancomunado com os inescrupulosos e indesejáveis exploradores do comércio mortuário, que converjam os hospitais, sobretudo os de Pronto Socorro, fazendo novas vítimas, afrontando a sociedade e a Justiça, desonrando a classe a que, infelizmente, pertence, prosseguindo em sua criminoso atividade de firmar falsos atestados de óbito para auferir lucros ilícitos.

A despeito de estar o acusado devidamente registrado no Serviço de Fiscalização da Medicina, exerce ilegalmente a profissão por não estar inscrito no Conselho Regional de Medicina do Estado da Guanabara, na conformidade do que estabelece a Lei n.º 3.268 de 30 de setembro de 1957 em seu artigo 17.

Ainda por esta infração deverá ser concomitantemente denunciado à Procuradoria Geral da Justiça do Estado da Guanabara, por estar incurso no artigo 47 das Contravenções Panais, relativas à organização do trabalho que diz:

"Exercer profissão ou atividade econômica ou anunciar que exerce sem preencher as condições que por Lei está subordinado ao exercício. Pena de prisão simples de 15 dias a 3 meses ou multa de Cr\$ 500,00 a Cr\$ 5.000,00."

(ass.) Dr. Raphael Quintanilha Junior,
Conselheiro do C.R.M.GB.



CONSULTORIA JURÍDICA
Conselho Regional de Medicina do Estado da Guanabara

PARECER 1/63

Ref.: Representação contra o Dr. I. E.

1. Por via do ofício de 17/8/960 o Dr. Juiz de Direito da Vara de Acidentes do Trabalho deste Estado encaminhou ao Conselho Regional de Medicina local, para exame e providências, cópia da promoção exarada pelo Dr. Curador de Acidentes do Trabalho no Processo n.º 7.344-A/49, tramitado naquele Juízo, e que diz respeito à atuação profissional do Dr. I. E., médico residente nesta Capital.

2. O expediente foi encaminhado ao ilustre Conselheiro Dr. Raphael Quintanilha Junior, para estudo, o qual, após rigorosa pesquisa nos autos judiciais e percuente exame da matéria, declara em lúcido parecer:

"Do histórico dos fatos que vem de ser exposto, extraído dos autos do processo de Ação Sumária 7.344 A-1949, da Vara de Acidentes de Trabalho, ressalta de maneira clara e inofismável que o médico I. E., dolosa e livremente, por sua vontade consciente, com fins de lucro, firmou falsamente o atestado de óbito de Antônio de França Monteiro, conforme denunciou corajosamente em seu laudo o ilustre legista Prof. Nilton Salles".

3. E, depois de apontar o indigitado facultativo como incurso nas penas do art. 302 do Código Penal — atestado falso — a que se adjunta o art. 47 da Lei das Contravenções Penais — exercício irregular de profissão ou atividade econômica — acrescenta:

"O crime em aprêço, em que é reincidente o Dr. I. E., como denuncia o Dr. Curador de Acidentes em sua promoção de fls., além dos prejuízos para os assentamentos bioestatísticos, acarretou graves danos de ordem jurídica, ocasionando para a viúva do extinto e seus filhos menores, a perda da indenização de guerra a que tinham direito, e impediu que, do ponto de vista médico-legal, fôsse apurado o nexo causal entre a morte e o acidente de trabalho, o que deu lugar a que fôsse julgada improcedente a Ação Sumária que tinham proposto".

4. Termina o eminente Conselheiro Raphael Quintanilha Junior frisando que não obstante o registrado no Serviço Nacional de Fiscalização da Medicina e Farmácia, o Dr. I. E. exerce ilegalmente a profissão, "por não estar inscrito no Conselho Regional de Medicina do Estado da Guanabara, na conformidade do que estabelece a Lei 3.268, de 30 de setembro de 1957, em seu artigo 17", e que assim deve ser denunciado à Procuradoria Geral da Justiça do Estado da Guanabara.

5. A respeito do assunto solicita o Sr. Presidente do Conselho Regional o nosso pronunciamento, no sentido de se estabelecer ordenação jurídico-processual para a espécie. E' o que passaremos a fazer.

6. Defronta-se o ilustrado Conselho Regional de Medicina com um caso de médico não inscrito em seus quadros, que a despeito disso exerce a profissão e ainda, no exercício dela, derrapa para o ilícito penal, de tal porte é a sua infração ética. A primeira irregularidade, digamos, formal, do profissional em causa é justamente afrontar os arts. 17 e 20 da Lei n.º 3.268, de 30/9/1957, verbis:

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

"Art 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".

7. Secundando a lei, o Regulamento aprovado pelo Decreto n.º 44.045, de 19-7-1958, em seu art. 1.º, prevê:

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

8. Resulta daí que ao médico não inscrito no CRM é defeso a prática da medicina e a violação do preceito implica em exercício ilegal da profissão, captulado no art. 47 da Lei das Contravenções Penais — no que respeitadamente pedimos vênias ao ilustre Dr. Raphael Quintanilha Junior para divergir — mas no art. 282 do Código Penal, dispositivo específico, o qual preceitua:

"Exercer, ainda que a título gratuito, a profissão de médico, dentista ou farmacêutico, sem autorização legal ou excedendo-lhe os limites:

Pena — detenção, de seis meses a dois anos.

Parágrafo único — Se o crime é praticado com o fim de lucro, aplica-se também multa, de cinco contos de réis".

9. Acontece que, além de se encontrar em situação irregular, o Dr. I. E. revelou-se reincidente — consoante informa o "dossier" — na autoria de falsos atestados de óbito, com fito pecuniário e causando prejuízos à ordem social e jurídica, incorrendo assim no juízo de reprovação dos arts. 59 e 60 do Código de Ética Médica, aprovado pelo art. 30 da Lei n.º 3.268, de 30/9/1957, e do art. 302 do Código Penal:

"Dar o médico, no exercício de sua profissão, atestado falso:

Pena — detenção de um mês a um ano.

Parágrafo único — Se o crime é cometido com o fim de lucro, aplica-se também multa, de quinhentos mil réis a três contos de réis".

10. Resta saber que medidas pode adotar o CRM em face do grave evento, como órgão que exerce a polícia da profissão. É curioso notar que enquanto os médicos inscritos nos Conselhos Regionais de Medicina acham-se subordinados à sua jurisdição disciplinar, já aqueles que fugiram desse dever, ou ainda simplesmente não o cumpriram, só indiretamente sentem a sua ação, embora, muitas vezes, de conseqüências mais sérias. Isto porque o art. 21 da citada Lei n.º 3.268 estabelece que "o poder de disciplinar e aplicar penalidades aos médicos compete exclusivamente ao Conselho Regional em que estavam inscritos ao tempo do fato punível ou em que ocorreu, nos termos do art. 18, § 1.º". Demais disso, o art. 22 do mesmo diploma legal estatui que as penas disciplinares são aplicadas "pelos Conselhos Regionais aos seus membros". E é curial pois nenhum efeito surtirão, tornando-se até inexequíveis, que as penalidades de advertência, censura reservada ou pública, suspensão temporária ou cancelamento da inscrição, não se possam irrogar a quem não se acha devidamente cadastrado no Conselho Regional de Medicina. Não é possível suspender administrativamente do exercício profissional quem legalmente não está nele investido, nem cassar inscrição que não existe.

11. Permanecerá, então, inativo, o Conselho Regional? Claro que não. Nessas circunstâncias a sua vigilância mais se impõe, a pról do seu prestígio e da parcela estatal que representa. E o médico em falta não adquire o privilégio de ser julgado pelos seus pares, em processo ético-profissional regularmente instaurado. O fato de não estar inscrito no CRM acarreta-lhe o risco de sofrer o vexame de um processo-crime, mormente quando, como no caso presente, a clandestinidade acoberta outras infrações éticas ou penais. A hipótese se enquadra no parágrafo único do art. 21 da Lei n.º 3.268:

"A jurisdição disciplinar estabelecida neste artigo não derroga a jurisdição comum quando o fato constitua crime punido em lei".

12. Ante o exposto, opinamos: a) que o Conselho Regional tome conhecimento, em sessão, do ofício do Dr. Juiz de Direito da Vara de Acidentes do Trabalho e promoção do Dr. 2.º Curador de Acidentes; b) que a fiel exposição do Conselheiro Dr. Raphael Quintanilha Junior seja adotada como parecer prévio para exame da matéria; c) que seja prolatada Resolução, pelo Conselho, no sentido de remeter a dita Procuradoria Geral da Justiça do Estado da Guanabara as peças que informam este expediente, para as providências cabíveis contra o médico infrator, d) que do mesmo modo, seja dado conhecimento do fato ao Serviço Nacional de Fiscalização da Medicina e Farmácia; e) que seja respondido o ofício do Dr. Juiz informando-lhe da Resolução do Conselho.

13. É o nosso parecer, sub censura.

Rio de Janeiro, 27 de fevereiro de 1963.

P. Barreto de Araujo
Consultor Jurídico

CÓDIGO DE ÉTICA MÉDICA

Art. 10 — Comete grave infração de ética o profissional que desvia, por qualquer modo, cliente de outro médico.

Expediente da Presidência do C. R. M. GB.*

Of. n.º 395/62.

Ilmo. Sr.

Dr. ELBIO RÊGO LINS

Prezado Colega :

O Corpo Médico do Centro de Pesquisas Luíza Gomes de Lemos da FUNDAÇÃO PIONEIRAS SOCIAIS dirigiu-se a este Conselho solicitando providências e também protestos contra o ato da Direção das Pioneiras que dispensou V.S. do cargo de Diretor daquele Centro.

A reclamação, subscrita por todos os médicos do Centro de Pesquisas, acentua que a Fundação tomou tal medida quando V.S. se colocava em defesa da dignidade da profissão e da classe médica.

Pedimos então a V.S., em ofício n.º 364/62, um relato pessoal sobre o assunto.

De sua minuciosa exposição demos conhecimento aos Srs. Conselheiros, após o que estamos lhe fazendo o presente Ofício com o nosso pronunciamento.

Da reclamação dos médicos e da exposição de V.S., para nós fidedignas ambas, chegamos à grata conclusão de que sua atitude em relação aos colegas e à Fundação corresponde, do ponto de vista moral, ao que postula o nosso "Código de Ética Médica".

Só temos pois que louvar tal conduta, que o recomenda ao aprêço e à consideração dos que exercem a profissão médica, tanto mais quanto não esqueceu V.S. a condição de Médico na posição de Diretor, sem prejuízo da alta produtividade, eficiência e exação do Serviço sob sua competente direção.

Não cabe infelizmente ao Conselho, pela sua natureza e pelos seus próprios meios, interferir no ato administrativo da Fundação, que entretanto considera lastimável, sob os fundamentos que o motivaram. Nem pretendeu V.S. retornar ao cargo, senão deixar claro, como ficou, seu consciente e correto procedimento.

Não cabe, outrossim, como explicitavelmente o quiseram os colegas do Centro de Pesquisas, protestar de público o Conselho, dentro de suas funções legais específicas, contra a atitude da direção das Pioneiras Sociais, não obstante, deplorá-la também quanto à animadversão aos médicos daquele órgão, em cujo trabalho e conceito se apoiam principalmente o prestígio e o renome da Fundação Luíza Gomes de Lemos.

Receba o ilustre colega os cumprimentos atenciosos de

ÁLVARO DÓRIA

Presidente do Conselho Regional de Medicina

* Nesta Seção, publica o Boletim as matérias de maior interesse e atualidade para o conhecimento público dos médicos.



OF. N.º 15/63

Rio de Janeiro, 11 de Janeiro de 1963.

Ilmo. Sr.

Dr. FRANCISCO SAMPAIO

A consulta contida em sua carta de 10 de dezembro último foi distribuída ao Conselheiro S. Salles Soares, que sobre ela emitiu parecer, aprovado em sessão ordinária do Conselho em 8-1-63.

À 1.ª questão: — Pode um obstetra, valendo-se da oportunidade de um parto, praticar ligadura de trompas sem o parecer prévio de uma junta médica?
— Não

À 2.ª questão: — Nosso Código não proíbe esse processo de esterilização da mulher?
— Sim (art. 52 do Código de Ética Médica).

A respeito do assunto há publicado no Boletim n.º II do C.R.M. GB. um parecer do Conselheiro Sylvio Lemgruber Sertã, pags. 32 a 36. Na "Revista de Ginecologia e Obstetrícia", julho 1960, também se contém matéria concernente ao "Simpósio sobre as indicações da esterilização no decurso da operação cesariana".

Atenciosamente,
(ass.) ÁLVARO DÓRIA
Presidente

CÓDIGO DE ÉTICA MÉDICA

Art. 43 — Não pode o médico, em anúncios profissionais, inserir fotografia, nome, endereço ou qualquer outro elemento que identifique o doente e, nos relatos ou publicações em sociedades científicas e jornais médicos, adotará o mesmo critério, salvo autorização expressa do interessado.

NOTICIÁRIO

Posse da Diretoria do Conselho Regional de Medicina do Estado da Guanabara

No dia 1.º de outubro, às 21 horas, foi realizada, na sede do CRM-GB., a solenidade em que a nova Diretoria, eleita em 18 de setembro de 1962, recebeu da anterior os cargos de direção para o período 1-10-62 a 1-10-63 e que ficou assim constituída:

ÁLVARO DE MELO DÓRIA — Presidente (reeleito)
PAULO ARTHUR PINTO DA ROCHA — Vice-Presidente
(reeleito).

DJALMA CHASTINET CONTREIRAS — 1.º Secretário.
HAROLDO AZEVEDO RODRIGUES — 2.º Secretário.
RAPHAEL QUINTANILHA JÚNIOR — Tesoureiro

Ao ato compareceram inúmeros médicos, Conselheiros, presidentes de Associações e pessoas gradas.

O Presidente Alvaro Dória apresentou o Relatório das Atividades e Contas correspondente ao ano de sua gestão anterior.

Transcreve-o aqui o Bolétim:

- Sr. Presidente do Conselho Federal de Medicina
- Sr. Presidente do Tribunal de Justiça do Estado da Guanabara
- Sr. Representante do Conselho Federal da Ordem dos Advogados
- Sr. Presidente do Conselho Federal de Educação
- Srs. Profs. Roberto Duque Estrada e Heitor Carpinteiro Péres, ex-presidentes do Conselho Regional de Medicina da Guanabara
- Srs. Conselheiros
- Senhoras e Senhores.

Há um ano, empossava-se a Diretoria que hoje termina seu mandato.

Por força estatutária, cabe-nos apresentar agora o Relatório de suas atividades e contas, relativamente ao período findo.

Fazemo-lo com a tranqüila convicção de haver procurado, com os ilustrados e dignos companheiros de direção, desempenhar da melhor forma a honrosa delegação que nos foi conferida por este egrégio Conselho.

Aos Conselheiros Paulo Arthur Pinto da Rocha, João Barbosa Mello, Mário Ulysses Vianna Dias e Raymundo da Silva Magno, que, como vice-presidente, 1.º secretário, 2.º secretário e tesoureiro, tanto deram de colaboração cordial, os agradecimentos públicos da Presidência, que se estendem aos Conselheiros Thales de Oliveira Dias, Djalma Chastinet Contreiras e Nicola Casal Caminha, membros da Comissão de Tomada de Contas.

A todos os confrades, cujo decisivo apoio e esclarecida contribuição não nos faltaram, nosso reconhecimento.

E aos médicos em geral, que souberam dignificar seu mister e prestigiar esta instituição, externamos aqui o nosso aprêço.

Os Conselhos de Medicina, como outros do mesmo gênero, têm, ao lado da honorificência e transcendentalidade de suas funções, complexos, encargos, difíceis incumbências e espinhosos deveres a cumprir.

Para dar-lhes efetividade e exação, não de ter os Conselheiros um inato espírito público, um vivo sentido de abnegação, um apurado senso de julgamento e, até, certo estoicismo ante a incompreensão e a crítica tão comuns para com os órgãos públicos desta natureza.

Dir-se-á que é bem difícil conjugar quantos predicados em tantos homens que compõem um Colegiado destes. Entretanto, muitos daqueles atributos se concretizarão com uma boa estrutura do órgão institucional, com esmerados diplomas legais, com uma adequada sistemática de trabalho.

São implementos que se quer e se precisa ter bem aperfeiçoados.

A prática, nestes poucos anos de existência dos Conselhos de Medicina, mostrou a necessidade de uma revisão e um aprimoramento do nosso instrumentário de ação. Esta sentida necessidade já fôra traduzida pelo nosso caro e insigne ex-presidente Prof. Heitor Péres que, com assentimento geral, propôs a realização de um Congresso dos Conselhos Regionais para alcançar-se uma reforma da Lei, do Código e do Regulamento que os regem e, também, u'a melhor racionalização da processualística, u'a maior uniformização dos Regimentos e as indicadas modificações estruturais que possibilitem um mais dinâmico funcionamento e um eficácia maior desses órgãos.

Tivemos o contentamento de ver apoiada e patrocinada aquela iniciativa pelo Egrégio Conselho Federal de Medicina; e, assim, efetuar-se-á em breve nesta cidade aquêlê certame, ao qual o C.R.M.G.B. dará tôda a sua colaboração.

Para estudo dos três temas adotados — Reforma da Lei, Reforma do Código de Ética, Uniformização da processualística — foram incumbidos, em três grupos de trabalho, os eminentes Conselheiros Heitor Péres, Júlio Martins Barbosa, Ismar Pinto Nogueira, Seraphim de Salles Soares, Haroldo Azevedo Rodrigues, Sylvio Lemgruber Sertã, Thales de Oliveira Dias, Raphael Quintanilha Junior e Djalma Chastinet Contreiras.

Na Comissão de organização do Congresso vem representando, operosamente a nossa Casa o seu ilustre Vice-Presidente, Dr. Paulo Arthur Pinto da Rocha.

Devemos esperar os mais positivos resultados do conclave.

Outra necessidade reconhecida para a vida e a legítima projeção de nossa entidade era um Boletim periódico de suas atividades. Prometemos, à nossa posse na Presidência, fazê-lo editar regularmente. Pudemos este ano dar a lume os dois primeiros números e o terceiro, já no prelo, e cor-

rependente ao trimestre julho-agosto-setembro, sairá em breves dias, pontualmente assim.

Não precisamos enfatizar o interesse e a utilidade dessa publicação, pelo que contém de noticioso e de educativo.

Sempre lutamos com dificuldades quanto à divulgação, que necessária, a respeito de nossa Corporação. A imprensa leiga, em geral, no papel informativo que procura desempenhar da maneira mais alérgica e vivaz, tem suas formas próprias de publicidade que nem sempre condizem com as normas admitidas na esfera da Medicina profissional. Aos jornais interessam, naturalmente, as notícias mais expeditas e de maior saliência. A atividade médica requer, entretanto, um natural recato que preceitos éticos determinam.

Agora mesmo, há três dias e há um dia, um conhecido vespertino e um prestigioso matutino publicaram entrevistas nossas, por eles solicitadas, a respeito do Conselho, o que só nos parecia de real interesse para este. A primeira, concedida verbalmente, tomou quando impressa, a partir do título, um teor algo intimidativo que não demos nem cabia dar. A segunda, já entregue escrita, foi assim publicada, precedida porém de uma introdução, de pura autoria do jornal, em que são feitas, a arripio nosso, intimidações maiores aos médicos ainda não inscritos no Conselho. Pedimos já a retificação e o nosso Boletim n.º III bem como a "Tribuna Médica", que aqui se faz presente e tanta cooperação nos tem dado, publicará a nossa entrevista na sua íntegra.

São problemas que demandam um melhor acerto entre a grande instituição pública que é a Imprensa e a grande profissão social que é a Medicina.

Conquanto ainda alguns médicos da Guanabara não se achem aqui registrados, só temos motivos para contar, nesse próximo período, com a inclusão de sua totalidade em nossos quadros, como o determinam a Lei e o Regulamento.

Através de medidas adequadas vamos conseguindo aumentar, dia a dia, o número de inscritos. Ao assumirmos a Presidência, eram 7.070 e hoje são 8.530, com um acréscimo, pois, de 1.540. Serão em breve 9.000, 10.000 talvez no próximo ano, com as novas turmas de médicos que vão saindo das Faculdades.

Em conseqüência desse aumento e da crescente atividade da autarquia, procuramos equipá-la dos elementos materiais e de serviço que melhor correspondam ao nosso contínuo labor.

Impõe-se instituir um quadro mais amplo e definido do Pessoal. Também precisamos contar com uma Consultoria Jurídica, tantas são, a cada passo, as consultas sobre questões da alçada do Conselho a demandarem pronunciamentos de natureza técnico-legal.

No ano transato aprovou e concedeu o Conselho dois justos aumentos aos seus servidores, cuja esforçada colaboração é cada vez mais solicitada.

De nossa sede, adquirida ao tempo da presidência Péres — uma grande realização para o Conselho e seu patrimônio — tivemos assinada, em 5 de setembro de 1962, a escritura definitiva, com isenção do imposto de transmissão, o que importa em apreciável economia, ao lado da outra isenção também obtida, qual a do pagamento do imposto predial.

O balanço financeiro do ano transcorrido acha-se em anexo para leitura mais detida dos que o queiram. Transcrevemos aqui apenas suas cifras globais.

De setembro de 1961 a setembro de 1962, arrecadou o Conselho Cr\$ 9.683.280,00, dos quais Cr\$ 3.227.760,00 para os cofres do Conselho Federal de Medicina, como quota legal de um terço da arrecadação. A des-

pêsa foi a Cr\$ 4.940.039,60, dos quais Cr\$ 700.981,80 corresponderam à aplicação de Capital nas rubricas — "MOBILIÁRIO E INSTALAÇÕES — BIBLIOTECA E MÁQUINAS E APARELHOS".

Em setembro de 1961 o saldo de Banco era de Cr\$ 3.731.187,40; hoje é de Cr\$ 5.382.171,40.

O patrimônio levado a termo do Conselho é de Cr\$ 9.700.000,00 que, com a valorização do imóvel da sede em cerca de 5 milhões, deve ser calculado em aproximadamente 15 milhões, como valor real.

Assinale-se que não tem hoje o Conselho dívidas públicas nem particulares e ao Conselho Federal de Medicina tem recolhido pontualmente as quotas que lhe cabem na arrecadação.

Um problema que tem sido constantemente enfrentando é o do atraso no pagamento de anuidades por parte de numerosos colegas, fato comum em entidades da natureza da nossa que, entretanto, vem sendo normalizado.

O movimento da Secretaria não foi pequeno. Recebidos 321 ofícios, cartas e telegramas, 25 requerimentos diversos, além dos 1.540 de inscrição; expedidas 1.646 cartas circulares, 323 ofícios, 250 cartas, 56 telegramas, 31 certidões, 11 publicações em jornais, além de 17.321 Boletins.

Por necessidade do serviço foi adquirido um mimeógrafo elétrico que muito facilitou a confecção de cartas circulares e outros escritos. Foram adquiridos também outros aparelhos e utensílios, inclusive uma terceira máquina datilográfica, pondo assim a Secretaria em melhores condições de trabalho e atendimento, tal como a Tesouraria e a Contadoria. Arquivos pastas, *dossiers*, prontuários foram organizados. Um armário especial foi construído para uso pessoal dos Conselheiros.

Por solicitação da Secretaria Geral de Saúde e Assistência do Estado e com a colaboração de funcionários do Serviço de Epidemiologia do Departamento de Higiene da mesma Secretaria, fêz-se minucioso levantamento dos nomes de médicos inscritos, com data do nascimento, Faculdades por onde se diplomaram, ano de formatura, especialidade, residência e consultório.

Está em nosso propósito confeccionar, no próximo ano, o "Almanaque dos Médicos da Guanabara", com sintéticos dados individuais.

Desejável seria, outrossim, compendiar-se e publicar-se um "Guia Prático do Exercício Profissional para o Médico", tal como o fêz e publicou a "Ordem Nacional dos Médicos da França", como um repositório das leis, códigos, regulamentos, além de uma orientação objetiva para a conduta ético-profissional.

Enquanto isso, continuamos, como já o faziam as anteriores Presidências, a receber e mesmo convocar inúmeros colegas que vêm pedir ou receber uma palavra amistosa do Conselho no que toca à Deontologia Médica.

Por essas e outras formas, inclusive em correspondências reservadas, tem-se podido obstar alguns desvios de comportamento, as mais das vezes em razão da falta de melhor conhecimento dos ditames da Lei e do Código de Ética.

Persistimos considerando que aos Conselhos cabe também, sem prejuízo da sua função judicante, uma ação pedagógica constante.

Em boa hora resolveu o Conselho Federal de Educação incluir, expressamente, a disciplina "Deontologia Médica" no currículo das Faculdades de Medicina, o que é de esperar venha a ser de grande proveito para a formação ética dos escúlprios.

Não foi possível levar a cabo este ano o Curso de Ética Médica, que entretanto deverá ser efetivado em 1963.

Não foram muitos os processos de ética êste ano. A marcha dos casos é muitas vêzes dificultada pelas próprias determinações legais, pela complexidade processual e por motivos diversos. É problema que no Congresso dos Conselhos Regionais deve ser tratado realisticamente, como também o da participação mais efetiva dos Conselheiros suplentes, que tem sido das mais preciosas.

Queremos ressaltar a estreita e indispensável colaboração que temos recebido do Serviço Nacional de Fiscalização de Medicina, sob a eficiente direção do Dr. Fernando Luz Filho e do Serviço Estatual de Fiscalização da Medicina e Profissões Afins, a cargo do ilustrado Dr. Francisco Leitão Cardozo Laport, aos quais sempre temos dado também, da melhor forma, a nossa cooperação.

A Biblioteca especializada do Conselho, que criámos logo no início de nossa gestão, vai crescendo paulatinamente, dentro da conhecida escassez, em nosso meio, da literatura específica sobre Ética Médica e assuntos correlatos. Dos livros que solicitamos do exterior, já vamos recebendo diversos. Pedimos a colaboração, desinteressada ou não, de todos os que disponham de volumes sobre a matéria de nossa cogitação.

Para constituir um setor de documentação sobre Ética Médica nos diversos países, solicitamos às Embaixadas aqui acreditadas, material concernente aos órgãos que nas respectivas nações, cuidam daqueles problemas. Já recebemos substancial contribuição nesse sentido, o que muito servirá para o estudo comparativo das legislações, dos sistemas das organizações que regem a espécie em várias partes do mundo.

Em abril do corrente ano, a Caixa Econômica Federal ofereceu ao Conselho a incumbência de coadjuvar, como órgão intermediário, no plano de financiamento de automóveis para médicos, instituído pela Carteira de Títulos daquela Autarquia, sob a atual direção do ilustre colega Dr. Humberto Brasileiro Bahia. Não tendo solicitado, sugerido ou pleiteado tal encargo, que, em princípio, não é das suas atribuições específicas, resolveu entretanto o Conselho aceitá-lo, para que não ficassem os médicos privados da possibilidade de aquisição de carros para o seu trabalho, pelo sistema do financiamento oferecido.

Inscreveram-se, até o momento, quase 900 médicos, cujas propostas vão sendo encaminhadas à Caixa Econômica, dentro das quotas mensais fixadas, já tendo sido entregues 170 automóveis e os demais devendo sê-lo iterativamente.

Meus Senhores:

Reconduzido a esta Presidência pelo unânime sufrágio dos eminentes e prezados confrades, numa sensibilizante prova de confiança, num confortante referendado à atuação administrativa exercida, sinto-me, como da vez anterior, imensamente desvanecido e não menos cômico da responsabilidade que outra vez em mim recai. Por outro lado, esta é uma honraria das que mais me têm ufanado na minha modesta vida pública e profissional.

Não tenho dúvidas quanto à eficiente atuação dos caros companheiros da nova Diretoria, Paulo Arthur Pinto da Rocha na Vice-Presidência, Djalma Chastinet Contreiras na 1.ª Secretaria, Haroldo Azevedo Rodrigues na 2.ª Secretaria, Raphael Quintanilha Junior na Tesouraria, Thales de Oliveira Dias, Seraphim de Salles Soares e Nicola Casal Caminha na Comissão de Tomada de Contas. Não somente nos seus cargos, mas também junto à Presidência, será valiosíssima e imprescindível sua constante ação construtiva.

O Corpo de Conselheiros dará certamente à Instituição e também à Diretoria sua dedicada e fundamental contribuição.

As instituições valem não somente pelo seu desígnio, mas, sobretudo, pelos homens que as representam e pelos atos que praticam.

O Conselho Regional de Medicina do Estado da Guanabara há de cumprir os seus altos deveres, há de engrandecer-se em sua missão, e assim fazer jús ao aprêço público, ao reconhecimento da Sociedade, à consideração e estima dos que condignamente pertencem à nobre categoria dos profissionais da Medicina.

Senhoras e Senhores:

A extensão dêste Relatório, com a sua natural aridez, não comportaria, já a esta altura, outras palavras mais que o agradecimento desvanecido a todos os presentes pelo seu comparecimento a êste singelo ato público.

Aspecto da sessão de posse da nova Diretoria do C.R.M.GB. em 1-10-62 onde se vêem, à mesa, o Prof. Duque Estrada, antigo presidente do Conselho, o Prof. Declindo Couto, presidente do Conselho Federal e Educação, Dr. Iseu de Almeida e Silva, presidente do Conselho Federal de Medicina, Prof. Álvaro Dória, presidente atual, reeleito do C. R. M. GB., Dr. Oswaldo de Souza Valle, representante do Conselho da Ordem dos Advogados do Brasil, Prof. Heitor Péres, Ex-Presidente do C.R.M.GB. e Dr. Haroldo Rodrigues, atual 2.º secretário do Conselho.



A seguir o prof. Alvaro Dória convidou os presentes a passarem à sala da Presidência, onde iria inaugurar os retratos dos anteriores Presidentes do CRM-GB., (a partir da Lei 3.268, ou seja de setembro de 1957) Professores Roberto Duque Estrada e Heitor Carpinteiro Péres.

Expressou-lhes então o Presidente Alvaro Dória, em cordiais palavras, os agradecimentos da Casa pelo seu trabalho à frente do CRM-GB., ressaltando as qualidades morais e intelectuais dos dois homenageados, que tantos serviços prestaram à instituição.



O presidente Alvaro Dória saudando os antigos presidentes do C.R.M. GB., Prof. Duque Estrada e Heitor Péres, ao inaugurar os seus retratos na sala da Presidência do Conselho.

O prof. Duque Estrada pronunciou a seguinte oração:

Sr. Presidente — Prof. ALVARO DÓRIA

Meus Caros Amigos

“Sinto-me deveras encantado e feliz por vêr, neste salão aqui reunidos, num clima de tão cordial entendimento, os prezados colegas que mais uma vez generosamente, veêm-me cumular com outra afetiva demonstração de aprêço.

O organizador desta homenagem, impulsionado pela grandeza de magnânimo coração, deliberou a inauguração do meu retrato neste recinto de tanta significação para mim.

Aceitando tão elevada distinção para o que não me reconheço outra autoridade qual a de ser dos mais antigos na Profissão, sensibilizado e surpreso, aqui me encontro a fim de receber a grande honraria que a vossa generosidade determinou.

Apraz-me ainda, jubilosamente, agradecer ao Sr. Presidente, cuja presença nesta colenidade tanto me orgulha e envaidece, por ter a enaltecer, minhas modestas realizações, uma autoridade de tão alta linhagem, tão considerada quer pelo seu nome científico, quer pelo seu prestígio na profissão, quer pelo respeito sempre infundido em sua larga via pública.

Rogando a Deus pela felicidade dos presentes, de coração aberto desejo vos transmitir o meu eterno reconhecimento.

Receba, pois com humildade, o júbilo que experimento neste ato, e comovido inclino-me ante todos os generosos amigos de cuja magnificência, tornei-me eterno devedor, a êsses amigos que tanto merecem o meu profundo e sincero Muito Obrigado”.



Professor Roberto Duque Estrada, que presidiu o antigo Conselho Regional de Medicina do Distrito Federal até setembro de 1959.

Falou então, o Prof. Heitor Péres, de cuja oração publicamos o seguinte trecho apanhado pela taquígrafia:

"Com o ser altamente honrosa, a minha posição nesta cerimônia é muita agradável.

Vejo o meu retrato, auri-emoldurado, aposto à galeia dos ex-Presidentes desta casa, junto, e logo após ao do inclito Colega Professor DUQUE ESTRADA.

Amanhã, a ambos, a DUQUE ESTRADA e eu, virá juntar-se ÁLVARO DÓRIA, na ordem cronológica o terceiro dirigente deste Sodalício.

Assim, quem o acaso muito feliz, situar-me entre a nobreza e o brilho de duas das mais proeminentes figuras da nossa Classe, a marcarem de um lado e de outro, em traços fortes, a nossa esforçada trajetória na Presidência deste Conselho.

Se como dizia Ruy Barbosa "a glória metalizada, ou petrificada, não nos assegura a imortalidade, e, quase sempre, mais vale o metal, ou mármore, que o homenageado", a companhia de tão nobres confrades dará por certo à minha desbotada imagem Presidencial, o fulgor que por si só na discreção jamais refletiria!



Professor Heitor Car. pinteiro Péres, presidente do Conselho Regional de Medicina do Estado da Guanabara nos Períodos de 1959-1960 e 1960-1961.



FINANCIAMENTOS DE AUTOMÓVEIS

Do Presidente da Caixa Econômica Federal do Rio de Janeiro, e Diretor em Exercício da Carteira de Títulos, recebeu o Presidente da C.R.M.GB.

Of. GCT/863

Em 20 de dezembro de 1962

Ilmo. Sr.
Dr. Álvaro Dória

M.D. Presidente do Conselho Regional de Medicina do Est. da Guanabara Praça Mahatma Gandhi, 2 — grupo 1001 — Nesta Senhor Presidente

A Diretoria da Carteira de Títulos comunica a V.S. que, por motivos de ordem interna, o Conselho Administrativo da Caixa Econômica Federal do Rio de Janeiro resolveu, em Sessão de 6 de dezembro corrente, Ata n.º 3.119, sustar pelo prazo de 90 dias, a partir de 1.º de Janeiro vindouro, o recebimento de novas inscrições para financiamento de automóveis.

Requeremos a V.S., nesta oportunidade, o nosso aprêço e admiração.
JERONYMO DE CASTILHO
Diretor em exercício

Em resposta o Presidente do C.R.M.GB. enviou o
Of. 395/62 Em, 28 de dezembro de 1962

SR. PRESIDENTE DA CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
DR. JERÔNIMO DE CASTILHO

Em nossas mãos o Of. GCT/852 de V.S., comunicando-nos que, por motivo de ordem interna, o Conselho Administrativo da Caixa Econômica Federal do Rio de Janeiro resolveu sustar, pelo prazo de 90 dias, a partir de 1.º de janeiro vindouro, o recebimento de novas inscrições para financiamento de automóveis.

A classe médica vem apreciando gratamente o plano de financiamento de automóveis dessa conceituada entidade, já ultrapassando de mil o número de inscrições recebidas.

Assim, ficamos na expectativa de que não somente a partir daquele prazo sejam retomadas novas inscrições, como, sobretudo, de que os médicos inscritos, através deste Conselho, até 31 de dezembro corrente, possam ser contemplados iterativamente, em quotas mensais, como até agora.

Queira V.S. aceitar, os nossos agradecimentos por tôdas as atenções que a Carteira de Títulos vem dispensando a êste CRM-GB. e receber os nossos melhores votos de felicidades.

(ass.) ÁLVARO DÓRIA
Presidente.

Até o mês de agosto foram entregues automóveis aos seguintes médicos inscritos na 1.ª relação do mês de abril:

Drs.: Abenir Sampaio — Aderaldo de Oliveira Cabral — Alair Teixeira de Godoy — Alcides Marinho Rêgo — Alcides Penna Firme — Alci-mar Dias Fernandes — Álvaro Barcellos Santana — Álvaro Fialho Bastos — André de Albuquerque Filho — Antônio Paulo Capanema de Souza — Arace Imaculada Campos de Novaes — Aiy Alves de Carvalho — Armando Moraes de Mello — Haroldo da Cunha e Mello — Arthur Henriques de Figueiredo — Arthur da Rocha Nogueira — Carlos Henrique Bessa — Carlos Martins Seixas — Carlos de Menezes Campos — Carlos Santos Ferreira — Carlos de Vasconcellos — Célia Sant'Ana Karlson — Conrado Jacob de Niemeyer — Donatello Sparvoli — Edgard Felício Haddad — Edson Brandão Guimarães — Eduardo Lopes de Souza — Elisa Terezinha Duque Cesar — Elyseu de Souza Bandeira — Eliukim Graicer — Euclides Borges — Evandro Mascarenhas de Oliveira — Flávio Gil Sá Ribeiro — Flávio Pinto Severo — Francisco Aniello Ciaravolo — Francisco das Chagas Pacheco — Geraldo Nunes de Oliveira — Geraldo Pereira Renault — Gustavo Augusto Braga Filho — Hamilton Fontoura — Hermann Byron de Araújo Soares Filho — Hilton Baptista — Ilídio Ernesto Soares — Ilka Sobrinho — Joaquim de Queiroz Mattoso Filho — Jorge Eugênio Xavier do Prado — Jorge de Medeiros e Albuquerque — Jorge Vitor Correia de Araújo Filho — José de Almeida Rios — José Antônio de Queiroz Mello — José Carlos de Felipe Moreira — José Elias Neder — José Juvenil Teles — José Martins de Almeida — José Ribamar Belo — Júlio Galper — Jurandy Starling — Leib Brenner — Lélío Siqueira Maciel de Sá — Lourival Cesar Rezende — Luiz Carlos Santos Barros — Maldonat Azambuja Santos — Manoel Maria da Cruz Rangel — Maria Dionísia de Araújo — Maria Eudoxia Villafane Gomes — Mário de Souza Moraes — Maurício Corrêa Sá Paixão — Maurício Fernando de Lossio e Seiblitiz — Max Agostinho Vianna do Amaral — Murillo Blackwall Cardoso Del Vecchio Murillo Costa Rodrigues — Nelson de Castro Barbosa — Newton Viana de Albuquerque — Nilson Machado, Octavio Aurélio Lopes Bentes — Odorico Pires Pinto — Oscar Borges Pires Filho — Oswald Rosa de Vasconcellos Cruz — Paulo Frederico de Albuquerque — Paulo Ginefra — Paulo José Aquino Moreira dos Santos — Paulo Leitão da Cunha — Paulo Martins Tavares — Paulo Ornellas de Camargo Freitas — Paulo dos Santos Storino — Paulo Tavares da Silva — Pedro Fragomeni — Pedro Kupfer — Pedro Roberto Dohan Brosan — Plínio Teófilo de Aguiar — Rubens Nunes da Cunha — Saade Antônio Saade — Silvestre Filippi — Sylvio Potsch — Sylvio Soares de Mendonça — Stella Georgina Rosenbaum de Britto — Thalino Barbedo de Cerveira Botelho — Vital Imbassahy de Mello — Waldemar Angelo — Walther Dutra Cardoso — Washington Luiz Abuassi — Yvens Freitas de Souza.

Vários colegas deixaram de satisfazer as exigências da Caixa Econômica Federal, pelo que tiveram as suas inscrições canceladas.



CURSO DE AUDIOLOGIA CLÍNICA

Realizou-se em novembro, na sede do CRM-GB., que para isso prazerosamente cedeu sua sala de reuniões, o CURSO DE AUDIOLOGIA CLÍNICA da Escola de Pósgraduação Médica "Carlos Chagas", organizado pelos Profs. Aristides Monteiro e Mauro Penna.

Dos 35 médicos inscritos, de vários serviços especializados deste Estado e de fora, receberam diploma 29 deles, que tiveram mais de dois têrços de freqüência às aulas ministradas. Participou do curso, como convidado especial de seus promotores o saudoso Prof. Capistrano Pereira, que realizou magnífica aula sobre "Otoesclerose". Vários especialistas do Rio assistiram também às aulas como ouvintes, entre eles o Almirante Médico Dr. Armando Fernandes, cuja presença foi das mais assíduas.

Em tôdas as aulas foi feita farta exibição de "slides" elucidativos e após cada aula, houve debates provocados pelos Profs. A. Monteiro e M. Penna, despertando enorme interêsse entre os alunos e permitindo-lhes melhor aproveitamento dos ensinamentos ministrados. Demonstrações práticas foram realizadas no Serviço de O.R.L. do Hospital General Vargas (I.A.P.T.E.C.) e na Clínica do Dr. Mauro Penna.

O C.R.M.G.B. sente-se muito bem sempre que pode colaborar, de alguma forma, nas promoções técnico-culturais da classe médica no Estado da Guanabara.



Nas edições vespertinas de "Ultima Hora" do dia 21 de dezembro e no matutino do "Diário de Notícias" do dia 22-12-62, fez-se publicar:

O CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DA GUANABARA dirige a todos os Médicos filiados a sua cordial mensagem de BÔAS FESTAS e VENTUROSO ANO NÔVO.

ÁLVARO DÓRIA
Presidente



A propósito de publicações em Revistas de artigos médicos, com fotografias que possam identificar os pacientes, dirigiu-se o C.R.M.G.B. ao diretor (médico) de uma dessas Revistas editadas no Rio, em carta cujos dizeres aqui se transcrevem em termos gerais:

AO Sr. Diretor de ".":

"Tendo êsse periódico em seu n.º, publicado à página, um trabalho científico do Dr., sobre, com fotografias que podem, facilmente, identificar os pacientes, pedimos a atenção de V. S.ª para o disposto no "Código de Ética Médica", art.º 43:

"Não pode o médico, em anúncios profissionais, inserir fotografias, nome, enderêço ou qualquer outro elemento que identifique o doente e, nos relatos ou publicações em sociedades científicas e jornais médicos, adotará o mesmo critério, salvo autorização expressa do interessado."

Aproveitamos a oportunidade para apresentar a V.S.ª nossos protestos de estima e consideração."

Carta semelhante foi enviada ao médico autor do referido artigo. Êste compareceu ao C.R.M.G.B. apresentando as necessárias satisfações.

Do diretor da Revista, recebeu o C.R.M.G.B. a carta que se segue, também transcrita em seu teor geral:

Prezado colega:

"Acusamos o recebimento de sua carta de 14 do corrente, que agradecemos e cujo conteúdo teve a nossa melhor atenção.

Respondemos à justa observação do colega, esclarecendo que temos sempre tomado por norma a responsabilidade dos autores dos trabalhos que publicamos em ".", relativamente às fotografias que nos são remetidas, para cuja publicação devem ter a devida autorização.

Entretanto, dentro do possível, para que não seja alterada a demonstração que visam obter os respectivos trabalhos, tomaremos as medidas de resguardo cabíveis, no futuro, por nossa própria iniciativa.

Sem outro assunto, no momento, aproveitamos para enviar-lhe nossas cordiais saudações."



CÓDIGO DE ÉTICA MÉDICA

Art. 4.º — São deveres fundamentais do médico:

e) abster-se escrupulosamente de atos que impliquem na mercantilização da Medicina e combatê-los quando praticados por outrem.

Balanço Econômico do 2º. Semestre de 1962

RECEITA

Ordinária

111 — TAXAS DE INSCRIÇÃO.....	CR\$ 881.600,00	
112 — CARTEIRAS	91.066,80	
113 — ANUIDADES	1.721.733,40	
114 — MULTAS	303.200,00	2.997.600,20
		<u>2.997.600,20</u>

Patrimonial

131 — JUROS DE DEPÓSITOS	86.384,80
--------------------------------	-----------

Depósitos

332 — DEPÓSITOS BANCÁRIOS (saques) Banco do Brasil S/A.	2.645.140,00
---	--------------

Exigibilidades

424 — CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA	1.057.999,80
--	--------------

Sub_Total 6.787.124,80

331 — CAIXA — Saldo do Semestre anterior.....	465.584,20
---	------------

Total-Geral 7.252.709,00

DESPESAS

Administração

212 — DEPARTAMENTO		
1 — PESSOAL		
12 — Gratificações	CR\$ 151.900,00	
13 — Extraordinários	108.673,30	
14 — Contratados	1.056.900,00	1.317.473,30

2 — Material

21 — Material de Expediente	90.073,20	
22 — Impressos em Geral	1.060,00	
23 — Vestuário e Art. de Rouparia.....	2.322,00	93.455,20

3 — Serviços de Terceiros

33 — Telefones e Telefonemas	36.840,00	
34 — Correios e Telégrafos	8.840,50	
35 — Condução e Transporte	8.976,00	
36 — Conservação e Limpeza	51.381,00	106.037,50

4 — Encargos Diversos

41 — Seguro c/fogo	18.613,50	
42 — Encargos Gerais	43.142,00	61.755,50

5 — Diversas Despesas

51 — Despesas Judiciais	50.000,00	
52 — Publicações	640.420,00	
53 — Livros, Jornais e Revistas.....	329,00	
59 — Outras Despesas	90.750,40	781.499,40

Total da Despesa 2.360.220,90

APLICAÇÃO DE CAPITAL

312 — MOBILIÁRIOS E INSTALAÇÕES ..	CR\$ 15.592,00	
313 — BIBLIOTECA	25.494,00	
314 — MÁQUINAS E APARELHOS	76.532,00	117.618,00

Depósitos

332 — DEPÓSITOS BANCÁRIOS (depósitos) Banco do Brasil S/A.	2.425.205,10
--	--------------

Exigibilidades

421 — CREDORES DIVERSOS	80.150,00	
424 — CONSELHO FEDERAL DE MEDIC..	1.853.440,00	1.933.590,00

Sub Total 6.836.634,00

331 — CAIXA — Saldo	416.075,00
---------------------------	------------

Total-Geral 7.252.709,00

a) Álvaro Dória
Presidente

a) Raphael Quintanilha Junior
Tesoureiro

a) Jorge da Motta e Silva
Contador CRC — EG — 20.736

Comissão de Tomada de Contas

a) Thales de Oliveira Dias
a) Nicola Casal Caminha
a) Salles Soares

*Relação de Médicos Inscritos no Conselho Regional de Medicina
do Estado da Guanabara, de 1.º de Outubro a 31 de Dezembro
de 1962*

- 8.522 — Thyso Portugal Vasconcellos
8.523 — Ivo de Almeida Santos
8.524 — Alceu de Oliveira Freitas
8.525 — Fernando Pedrosa Fernandes
8.526 — Jayme Pontes da Silva
8.527 — Ionio de Souza
8.528 — Carlos de Figueiredo Filho
8.529 — Antero Ferreira Rica Junior
8.530 — Francisco Orofino
8.531 — Manoel Pio de Abreu Filho
8.532 — Osmar de Campos Saraiva
8.533 — Márcio Cárcano de Barros
8.534 — Sérgio Sviatopolk Minsky
8.535 — Antônio de Faria Vinagre
8.536 — Mário Gasparoni Daut de Oliveira
8.537 — Moysés Zaverucha
8.538 — Roberto de Müller Bueno
8.539 — Lauro Lyra Neiva
8.540 — Delane Borges
8.541 — Odir Pólo
8.542 — José Amorim Barbosa
8.543 — João Pacífico da Silva Junior
8.544 — Jackson Derville Araruna
8.545 — Antônio Pádua de Miranda Motta

- 8.546 — Newton Luiz Leitão
8.547 — Raymundo de Souza Estrella
8.548 — Augusto Menezes de Mesquita
8.549 — Francisco Eduardo de Azeredo Bastos
8.550 — Carlos Silva do Mar
8.551 — Carlos Evandro Albernaz Muniz
8.552 — Samuel Snaty
8.553 — Otto Miller
8.554 — Gualter de Almeida
8.555 — Salim Franciss
8.556 — Arieta da Silva Arpon de Seixas
8.557 — Waldemar Zerbini
8.558 — Luiz Carlos Moreira Brandão
8.559 — Cherubina Ribas Marinho
8.560 — Sydney de Almeida Ribeiro
8.561 — Luiz Carlos de Brito Lyra
8.562 — Carlos Guitmann
8.563 — Ary Vital Cesar Cantinho
8.564 — Maria Luiza Monteiro de Menezes
8.565 — Raul D'Escragnonle Taunay
8.566 — Valdomiro Peres
8.567 — Maria Nellie Araújo Peano
8.568 — Maria José de Assis Pereira
8.569 — Samuel dos Santos Freitas
8.570 — Quirino Pereira Netto
8.571 — Manoel Soares Maia
8.572 — Yara Ximenes Brotherhood
8.573 — Faim Pedro
8.574 — Oswaldo Moura Brasil do Amaral
8.575 — Rubens dos Santos Paiva
8.576 — Hailton Falocci
8.577 — Fernando Augusto Nunan
8.578 — Galeno da Penha Franco
8.579 — Ulysses de Azeredo Coutinho

- 8.580 — Victor Manoel Nunes
Neto
- 8.581 — Jorge Antônio Vianna
- 8.582 — José Sebastião Larica
Bello
- 8.583 — Severino Mozart Correia
de Mello
- 8.584 — Eleazar Moura
- 8.585 — Miguel Jogaib
- 8.586 — Stans Murad Netto
- 8.587 — Clarimesso Machado
Arcuri
- 8.588 — Cesar Monnerat
Lutterbach
- 8.589 — Gunther Ehlers
- 8.590 — Blasco Parreiras
- 8.591 — Elysio Pereira de
Almeida
- 8.592 — Newton Basto Paes
Barreto
- 8.593 — Paulo Dias Corrêa
- 8.594 — Clóvis Lamartine Carnei-
ro de Novaes
- 8.595 — Paulino de Oliveira Souza
- 8.596 — Antônio Onofre de Sá Ri-
beiro
- 8.597 — José Joaquim Ferreira
- 8.598 — Ludovina de Carvalho Si-
queira
- 8.599 — Armando Neves
- 8.600 — Fernando Antônio de
Carvalho
- 8.601 — Francisco Exposito
- 8.602 — Sérgio Fontes Junior
- 8.603 — Ossamu Arakaki
- 8.604 — Fernando Martin Seidl
- 8.605 — Anísio Tertuliano de Sal-
les Filho
- 8.606 — Jerônimo Pereira Torres
- 8.607 — Dario Ferreira da Silva
- 8.608 — Eduardo Valle de Almeida
- 8.609 — Paulo Orlando Pimenta
Bueno
- 8.610 — Nina Vivina Pereira
Nunes
- 8.611 — João Baptista de Mattos
Campista
- 8.612 — Marcos Szpilman
- 8.613 — Antônio Brancão
- 8.614 — Attila Cláudio da Silva

- 8.615 — Manoel Guilherme da Sil-
veira Filho
- 8.616 — Themistocles Ribeiro
- 8.617 — Manoel Pereira da Silva
- 8.618 — Jorge Galvão da Fontoura
- 8.619 — Lêda Ferolla Guimarães
- 8.620 — Álvaro Eduardo de Bastos
- 8.621 — Mário Cerutti Pereira
Vianna
- 8.622 — Paulo de Oliveira Ramos
- 8.623 — João Maurício de Castro
Moniz e Aragão
- 8.624 — Ruy da Costa Leite
- 8.625 — Max Newton Nunes
- 8.626 — Floriano Peixoto Martins
Stoffel
- 8.627 — Joel Brêtas
- 8.628 — Gualter Doyle Ferreira
- 8.629 — Ruy Mourão
- 8.630 — Ary Lage da Silva
- 8.631 — Annibal da Silva Lima
Jorge
- 8.632 — José Dabul
- 8.633 — João Luiz de Oliveira
- 8.634 — Geraldo Pimentel Pinto
- 8.635 — Luiz Sebastião Pannain
- 8.636 — Ermiro Estevam de Lima
Sobrinho
- 8.637 — Jandyra Thereza Medei-
ros Nagle
- 8.638 — Maria da Gama Monteiro
- 8.639 — Ephraim Domingos Rizzo
- 8.640 — Myriam Goulart dos San-
tos Aguiar
- 8.641 — Flávio Abramo Pies
- 8.642 — Ulysses Motta de Aquino
- 8.643 — Flávio Seabra Monteiro
- 8.644 — Rosalvo Máciel de Moura
- 8.645 — Miguel João Borges
- 8.646 — Irair de Souza Pinto
- 8.647 — José Sanseverino
- 8.648 — Antônio Fleury Pereira
- 8.649 — Emmanuel Pinho
- 8.650 — Carmelita Câmara Ulysses
de Carvalho
- 8.651 — José Brigagão Ferreira
- 8.652 — Mário Wolowski Mussi
- 8.653 — Edmundo da Silva Maia
- 8.654 — Henrique Duek
- 8.655 — João Baptista do Meo

- 8.656 — Advaldo Ribeiro Vidal
 8.657 — Raymundo Bráulio Blatter Pinho
 8.658 — Ernesto Pappaterra
 8.659 — Aluizio dos Santos Silva
 8.660 — João Ramos de Souza
 8.661 — Amaury Barbosa da Silva
 8.662 — Hermínio de Moraes Brito Conde
 8.663 — Almiro Elias David Zarur
 8.664 — Sylvio Raphael Baleeiro
 8.665 — Aldio Leite Corrêa
 8.666 — Myriam Gonzales Cavaliéri Doro
 8.667 — João Maria Cavalcanti de Albuquerque
 8.668 — Mário de Souza Vieira
 8.669 — Thales Pereira Nunes
 8.670 — João Joaquim Ramos Ribeiro
 8.671 — Eunice Tupinambá Rodrigues Ribeiro
 8.672 — Antônio de Souza Dias
 8.673 — Artenio Zingoni
 8.674 — Juracy de Souza Pereira
 8.675 — Abílio Cláudio de Lauro Souza
 8.676 — Gilberto Moreira Leite
 8.677 — Hamilton Fontes Martins
 8.678 — Maria Auxiliadora Freitas
 8.679 — Raphael de Souza Paiva
 8.680 — Herbert Rollemberg Cruz
 8.681 — Oracyr Bagno Lopes
 8.682 — Maria Sylvia Diniz Nogueira
 8.683 — Hudson de Carvalho
 8.684 — Pedro de Araújo Rangel Junior
 8.685 — José Muniz de Mello
 8.686 — Lincoln Camargo de Toledo
 8.687 — Miguel Vasconcellos
 8.688 — José Maria Vianna
 8.689 — Izildo Marques Bom
 8.690 — Inah Mochel Kischinhevsky
 8.691 — Clodoaldo Irison
 8.692 — Eólo Fernandes Pereira
 8.693 — Almir Affonso do Amaral

- 8.694 — Hélio Maurício Rodrigues de Souza
 8.695 — Mário Dutra de Castro
 8.696 — Francisco Alvares Barata
 8.697 — Riodolpho Pfefferkorn Junior
 8.698 — Antônio Caio do Amaral
 8.699 — José Bellusci Paes
 8.700 — Mozart Guanaes Gomes
 8.701 — João Raymundo da Costa Lage
 8.702 — Moacyr dos Santos Freitas
 8.703 — Altamir Morais Leal
 8.704 — João Marafelli Filho
 8.705 — Manoel José Ferreira
 8.706 — Water Barbosa Moreira
 8.707 — José Lourenço Fontenelle Moreira
 8.708 — João Carneiro da Silva
 8.709 — Razi Jundi
 8.710 — Reinaldo Pessoa de Oliveira
 8.711 — Dulce Faria de Autran
 8.712 — José Alves da Silva
 8.713 — Helvecio Monte Coelho
 8.714 — Armando Maurício Saliçios Vellozo
 8.715 — João Pedro Escosteguy Cezimbra
 8.716 — Marcílio Dias Ypiranga dos Guarany's
 8.717 — Keiiti Nakamura
 8.718 — João Bousquet de Berrêdo
 8.719 — Jacyntho Moreira Netto
 8.720 — Paulo Emilio Tavares
 8.721 — Victor De Angelis
 8.722 — Waldemar Basgal
 8.723 — Nelson Otton Marsiglio
 8.724 — José Gonçalves da Rocha
 8.725 — José Soly Torres
 8.726 — Hernani de Irajá Pereira
 8.727 — Moacyr Caramurú da Conceição Waldeck
 8.728 — Pasquale Cataldo
 8.729 — Darnival da Silva Brandão
 8.730 — Luiz Danilo Barros da Silva Reis

- 8.731 — Luiz Augusto de Mattos
Filho
- 8.732 — Chaia Sara Nachbin
- 8.733 — Albertino Antônio Sobreiro Filho
- 8.734 — Milan Tuma Hirsal
- 8.735 — Anuar Abud Vitar
- 8.736 — Christovam Colombo de Sousa
- 8.737 — Walter Hart
- 8.738 — Miriam de Lourdes
Andraus
- 8.739 — Joel de Queiroz Ferreira
- 8.750 — Rioberto Domingos Gabriel Chabo
- 8.741 — Joaquim Soares da Rocha
- 8.742 — Virgílio Augusto Bezerra
- 8.743 — Márcio Penna Pereira
- 8.744 — Hélio Vecchio Alves Maurício
- 8.745 — Liberato de Almeida
Seabra
- 8.746 — Paulo de Carvalho
- 8.747 — Rivadávia Loureiro
Maurell
- 8.748 — Luiz Angelo Martins Sette e Camara
- 8.749 — Bernardo Eisenlohr
- 8.750 — Cândida Maranhão Otero
- 8.751 — Eduardo de Passos Simas Filho
- 8.752 — Adyr Zandoná
- 8.753 — Hildebrando Murga da Silva Filho
- 8.754 — Gilberto Pereira Graça
- 8.755 — Paulo Miranda
- 8.756 — Jair Nunes Pereira
- 8.757 — João Cesário de Andrade
- 8.758 — Américo Doyle Ferreira
- 8.759 — Heitor Prager Fróes
- 8.760 — Jorge Vieira Martins
- 8.761 — Manoel da Nova Castello Branco
- 8.762 — Edilo Lessa Alves Camara
- 8.763 — Eduardo Vargas Barbosa Vianna
- 8.764 — Pedro Paulo Castelo Branco
- 8.765 — Sebastião Fernandes Bugalho

- 8.766 — Alberto Gomes da Cruz
- 8.767 — Nauri de Carvalho
- 8.768 — Fernando Pacheco Boureaux
- 8.769 — Francisco Baptista Monteiro dos Santos
- 8.770 — Leonardo Anatolio Lins Ribeiro Sanches
- 8.771 — Demócrito Jonathas Azevedo
- 8.772 — Silenio Barbosa Soares
- 8.773 — Fernando Aires da Cunha
- 8.774 — Fábio Carneiro de Mendonça
- 8.775 — Ildelfonso Chaves de Holanda
- 8.776 — Landirley Ignácio
Valentim
- 8.777 — Neiva Conceição Ribeiro
- 8.778 — Yadwiga Sikorska
- 8.779 — Heleno Tinoco de Carvalho
- 8.780 — José Wlademiro Emery de Carvalho
- 8.781 — Milton Segala Pauletto
- 8.782 — Hilca Vaccari Simão
- 8.783 — Carlos de Araújo Jorge
- 8.784 — Américo Caparica Reis
- 8.785 — Ivonildo Torquato de Figueiredo
- 8.786 — Edmundo Haas
- 8.787 — Paulo Berger
- 8.788 — Gildo Benício de Mello
- 8.789 — Edelweiss Corrêa Ramalho Cramer
- 8.790 — Clara Furquim Sambaguy
- 8.791 — Heitor Menezes Filho
- 8.792 — Benedito Avelino dos Santos
- 8.793 — José de Bulhões Carvalho
- 8.794 — Agenor Coelho Conrado
- 8.795 — Paulo Martins Ferreira
- 8.796 — Maria de Fátima Alencar Araripe
- 8.797 — Edgar da Silva Pontes
- 8.798 — Humberto Barbosa
Bellizzi
- 8.799 — Luís de Mello Motta
- 8.800 — Robert Charles Marinho
- 8.801 — Bartholomeu Jorge Burlamaqui
- 8.802 — Edilson Lima Verde Mendonça

- 8.803 — Waldemar Dias da Paixão
 8.804 — Gentil Octávio Coelho de Castro
 8.805 — José Milton de Aguiar
 8.806 — Joaquim Pacheco Piragibe
 8.807 — Edison Pereira da Rosa
 8.808 — Maria José Lamaignère de Menezes
 8.809 — Albertino Pinto Boal
 8.810 — Moacyr Gomes dos Reis
 8.811 — Jayme Victor de Carvalho
 8.812 — Benedicto Péricles Fleury
 8.813 — Mário Monjardim
 8.814 — Paulo da Costa
 8.815 — Roberto Nunes Tardy
 8.816 — Creso Bezerra de Mello
 8.817 — Amaury Costa de Oliveira Vinagre.
 8.818 — José Aguiar Silva
 8.819 — Napoleão José da Cruz
 8.820 — Daltro Ibiapina Oliveira
 8.821 — Maria Francisca Teresa Attem
 8.822 — Jaeder Soares
 8.823 — Aloysio Fragoso
 8.824 — José Lins Monteiro da Franca
 8.825 — Lorival José de Oliveira
 8.826 — Henrique Euclides da Silva
 8.827 — Wilter Odirce Sacchetim
 8.828 — Jayme Cerviño
 8.829 — Victor Gonçalves Torres
 8.830 — Alberto Legey
 8.831 — Vicente Fernandes Lopes
 8.832 — Francisco Alves de Mello
 8.833 — Cleanto d'Albuquerque
 8.834 — Alexandre Antônio Salomão Nader
 8.835 — Nivardo Ferraz de Campos



CÓDIGO DE ÉTICA MÉDICA

Art. 5.º — É vedado ao médico:

n) praticar quaisquer atos de concorrência desleal aos colegas.

Aos colegas em débito para com o Conselho Regional de Medicina da Guanabara

O C.R.M.G.B. está enviando aos que se acham em atraso no pagamento de anuidades a seguinte Carta-Circular:

Prezado Colega:

Por mais de uma vez dirigiu-se êste Conselho aos médicos de sua jurisdição, que, embora inscritos conforme determinação legal, não estejam quites com a Tesouraria.

No Boletim anterior (n.º III) se acha transcrita, na 3.ª capa, a última Carta-Circular nesse sentido.

O pagamento de anuidade ao Conselho constitui obrigação legal e regulamentar dos seus filiados. A Direção dêste Órgão Autárquico, responsável pelo cumprimento de tal obrigação, não pode negligenciar a respeito sem falta administrativa sua.

Assim, ainda esta vez, encarecemos ao prezado colega que faça saldar o seu débito dentro do mais breve prazo.

Até 1.º de abril vindouro, ver-se-á obrigado o Conselho, muito a contragosto seu, a remeter ao serviço de Fiscalização da Medicina e à Fazenda Pública, a relação dos que se acham em retardo no pagamento de anuidades anteriores a 1963.

Desejamos sinceramente evitar, como o temos feito até aqui, essa desprazerosa medida, que acarretará embaraços aos colegas em causa; mas ela se fará impostergável face às nossas responsabilidades administrativas.

Temos todavia confiança em que o colega, bem compreendendo a importância dessa medida, determinada pelas exigências legais-regulamentares, atenderá a essa última concitação que aqui lhe fazemos amistosamente.

Agradecendo sua esperada cooperação,

atenciosamente,
 ÁLVARO DÓRIA
 Presidente do C.R.M.G.B.

Lei 3.268 de 30-9-1957

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

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

Art. 22.º parágrafo 6.º — As denúncias contra membros dos Conselhos Regionais só serão recebidas quando devidamente assinadas e acompanhadas da indicação de elementos comprobatórios do alegado.

Regulamento (Dec. 44.045 de 19-7-58)

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