



CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO
DA GUANABARA

Sede própria — Praça Mahatma Gandhi, 2 — grupo 1001
Tel.: 222-0255 — Rio de Janeiro — GB.

CONSELHEIROS EFETIVOS — CONSELHEIROS SUPLENTEs
1969 — 1973

Alcides Rodrigues
Alvaro Nobre Siqueira
Assad Mameri Abdenur
Denis Malta Ferraz
Domingos Edgardo J. Moraes
Ernani de Assumpção Freitas
Fernando Bevilacqua
Fernando de Paiva Samico
Geraldo Matos de Sá
Helio Blanco Torres
José Alves Assumpção de Menezes
José Messias do Carmo
Luiz Fernando R. Ferreira da Silva
Matheus Xavier Monteiro de Sá
Miguel Olímpio Cavalcanti
Nilson Amaral Sant'Ana
Orlando Silva Telles
Orlando Valentin Orlandi
Roberto Machado Silva
Ruy de Castro Sodré
Djalma Chastinet Contreiras
(SMCRJ)

Alkindar Soares Pereira
Almir Dutton Ferreira
Aloysio Pereira Dantas
Alvaro Simão Santos Figueira
Amaury Barbosa da Silva
Antonio Dias
Bernardino Correia de Oliveira
Carlos Alberto Argento
Carlos Augusto Dias de Almeida
Clebe Velloso Scarinci
Hugo Elias
Ismael da Silva Neto
Joaquim Moreira Nunes
Jorge Palieraqui
José Liberato Ferreira Caboclo
José Wazen da Rocha
Julio Pereira Gomes
Miguel Chalub
Renée Sá de Figueiredo
Sergio Monteiro de Carvalho
Carlos Gentile de Mello (SMCRJ)

DELEGADO EFETIVO
Helio Blanco Torres

DELEGADO SUPLENTE
Domingos E. Junqueira de Moraes

DIRETORIA
1969

Presidente: MATHEUS XAVIER MONTEIRO DE SÁ
Vice-Presidente: ROBERTO MACHADO SILVA
1.º Secretário: ORLANDO SILVA TELLES
2.º Secretário: DJALMA CHASTINET CONTREIRAS
Tesoureiro: HELIO BLANCO TORRES

COMISSÃO DE TOMADA DE CONTAS

RUY DE CASTRO SODRÉ
GERALDO MATOS DE SÁ
ALUIZIO PEREIRA DANTAS

À CLASSE MÉDICA

Na qualidade de Presidente do CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DA GUANABARA, sentimo-nos na obrigação imperativa de dar conhecimento à classe médica e em particular ao Movimento Médico Independente Renovador do MMIR — dos motivos por que nas recentes eleições para o Conselho Federal de Medicina, o Delegado Eleitor da Guanabara, Conselheiro Hélio Blanco Tôrres, foi levado a impugnar o nome do Dr. José Luiz Guimarães Santos incluído na chapa como representante da Guanabara e por que estamos denunciando à Justiça as irregularidades cometidas na referida eleição. Coerentes com os princípios que levaram a grande maioria da classe médica carioca às extraordinárias vitórias eleitorais de setembro de 1968, defendemos a tese de que no CFM devia caber à Guanabara uma representação autêntica, isto é, originada de uma seleção processada no próprio Movimento Independente Renovador e não o produto de entendimentos de "cúpula", na intimidade de gabinetes, arquetados. Dêste modo, estaríamos certos de que os colegas que viessem a participar do CFM em nome da Guanabara, não se alheiarão dos problemas peculiares ao nosso Estado e muito menos aceitarão a posição de passivos seguidores da política médica que nos é contrária. Atente-se que ao pleitearmos tal posição não reivindicávamos um privilégio. Apenas assumíamos uma atitude absolutamente justa. O CREMEG tem um quadro de sócios que equivale a quase um terço da população médica brasileira; comparecemos perante os cofres do CFM com cerca de NCr\$ 100.000,00 anuais; e é obrigatória, a presença de pelo menos dois médicos da Guanabara na Diretoria, para preencherem os cargos de Presidente e Secretário-Geral.

Infelizmente, rompendo compromissos seriamente assumidos no decorrer de vários meses do mais cordial entendimento, o Presidente do CFM, que orientava a composição pré-eleitoral, organizou uma chapa, em que como representantes da Guanabara incluíam-se ele mesmo, a ser reconduzido à presidência e outro colega, o Dr. José Luiz Guimarães Santos, a ser premiado no cargo de Secretário-Geral. Nega-

Os Conselhos de Medicina não são, exclusivamente, órgãos censores, no sentido de coibir e de punir. Cabe-lhes, também, a competência de elogiar, como bem se define o § 4.º do artigo 18 da Lei 3.268 que rege os Conselhos: "no prontuário do médico serão feitas quaisquer anotações referentes ao mesmo, inclusive os elogios e as penalidades"; e também no art. 9 do Regulamento da referida lei, que determina que a carteira profissional deverá conter o "mínimo de três fôlhas para anotações de elogios, impedimentos e proibições".

Sãbiamente, o Regimento Interno do nosso Conselho torna explícito esse direito, o de elogiar "qualquer médico filiado ao Conselho que tenha atuação proeminente no particular da ética médica", dedicando ao assunto os arts. 113 a 115.

Tal competência, até então letra esquecida por todos, possibilitou à atual direção do Conselho conceder dois elogios públicos, atos de absoluta justiça. Um, ao Dr. OSCAR ATTICO DE SOUZA LEITE, diretor da Divisão de Fiscalização da Medicina e Farmácia do Estado da Guanabara, pela atuação corajosa, justa e ponderada que vem desenvolvendo à frente daquele órgão, sem temores, em meio às acusações e pressões dos que se sentem atingidos pelas exigências das leis. O outro, ao Dr. ALBERTO FRÓES CRUZ pela atitude de elevação moral e tenacidade com que durante anos, sendo médico empregado de uma organização pública, lutou contra a estranha, ilegal e injusta situação que lhe foi imposta de perceber tôdas as vantagens do emprego sem qualquer obrigação de trabalho.

Por fim, cumpre ressaltar que dando publicidade neste Boletim, a tôdas as ações do Conselho, inclusive julgamentos e sentenças não confidenciais, estamos propositadamente submetendo-nos a quaisquer críticas e sugestões que serão sempre bem recebidas e sèriamente consideradas.

RELAÇÕES ENTRE PROFISSIONAIS DA MEDICINA

Dr. Matheus Xavier Monteiro de Sá

Profissional de Medicina é aquêle que, registrado no Conselho Regional de Medicina e quites, faz da medicina motivo de ganho para o seu sustento total ou parcial.

Art. 8.º do Código da Ética: O médico deve ter para com seus colegas a consideração, o aprêço e a solidariedade que reflete na harmonia da classe — Ihe aumentam o conceito público. Portanto três são as normas fundamentais que regem as relações entre os profissionais: solidariedade, aprêço e consideração. CONSIDERAÇÃO pelo acêrvo de conhecimentos que o profissional possui; Aprêço pela razão mesma de serem profissionais universitários e solidariedade em tudo aquilo que possa de qualquer forma servir para o engrandecimento da profissão. Essas três normas são bilaterais. Significam que o mesmo aprêço, a mesma solidariedade e a mesma consideração de um colega para com outro receba do outro esse mesmo aprêço, esta mesma consideração e esta mesma solidariedade. Evidentemente que a solidariedade não pode ser em benefício de êrro, a consideração não pode ser em relação à ignorância e o aprêço não pode estar ligado a condutas que ferem as relações entre sêres humanos. Uma vez definidos, uma vez postos em equação êsses aspectos que regem as relações entre os profissionais, vamos particularizar alguns fatos que podem de certa forma dar origem a interpretações outras que não correspondem à necessidade de se preservar a profissão do médico. Sabedor do êrro de um colega, tendo conhecimento de faltas que podem prejudicar o exercício da medicina, cabe ao médico procurar chamar a atenção daquele na medida de suas possibilidades, procurando com que aquêle colega reconheça a sua falta e procure corrigi-la. Esta tentativa, não poderá ser pública, através de jornais, rádio ou televisão. Não basta evidentemente que se procure criticar pelo simples prazer de criticar, mas, isto sim, é preciso que cada um se compenetre da necessidade de, procurando corrigir, procurando dignificar a profissão, se acobertar de qualquer crítica posterior através de comprovações as mais inequívocas possíveis do ato que venha a condenar.

Aos Conselhos Regionais de Medicina cabe a tarefa de sabedores do fato, procurar ouvir as partes interessadas, fazendo ver a cada um dos responsáveis os motivos e as razões por que devem congir-se exclusivamente ao exercício da profissão dentro do Código de Ética. Não

cabe a ninguém no exercício da profissão de médico escusar-se, por qualquer motivo, de zelar pela correção no trato da medicina, sendo passível de punição não apenas aquele que errar mas também aquele que, do erro tomando conhecimento, ocultá-lo, tornando-se conivente com o crime. Chamado a depor, chamado a cooperar com o Conselho Regional de Medicina, deve o médico, sob pena de grave infração ao Código de Ética atender a solicitação. Outro capítulo da mais alta importância no exercício diário da profissão é aquele que se relaciona com o atendimento aos doentes. No exercício da profissão não pode o médico recusar atendimento a colega (Art. 9.º do Código), salvo absoluta impossibilidade, não devendo receber honorários pelo serviço prestado.

A escolha de um médico por um doente é prova de reconhecimento pelas qualidades do profissional; quando esta escolha é feita por outro médico a honra é, por si só, pagamento dos mais compensadores para o serviço prestado. Estará correto o que fazem os psicanalistas? A profissão do médico é fundamentalmente profissão liberal, necessitando, para sua perfeita execução, completa relação médico-doente. Assim não é admissível permitir-se que algum colega chamado, em casos excepcionais previstos neste código, a atender doente de outro colega, procure, através de insinuações, ou qualquer outra manobra, desviar o doente para sua clínica. O Código de Ética prevê os casos em que é possível o atendimento de um doente por outro médico que não o titular, são eles: em uma emergência, na ausência do responsável, a pedido do médico titular ou no consultório, quando procurado espontaneamente pelo paciente, e, nesta exceção se entenderá que o contrato que havia entre aquele paciente e o médico anterior está completamente encerrado. Em casos de doenças crônicas em que surtos agudos permitem a cada momento que qualquer médico possa atender o citado paciente. Para exemplificar teríamos aqueles casos em que distúrbios genéticos fazem com que o paciente seja passível de surtos de enfermidades não relacionadas diretamente com a doença em si ou com a anomalia mas que predispõem a tais enfermidades. Mas ainda no campo largo e longo das relações entre profissionais encontramos aqueles casos em que ante um mal súbito, um acidente, a família, na ânsia bem compreendida, de ter assistência imediata chame mais de um médico para o atendimento, caberá então ao primeiro que chegar a responsabilidade de atendimento. Exceção é feita nesses casos, quando um dos médicos chamados, já era o médico do paciente, caso em que continuará sendo ele o responsável e deverá ele ser aquele a quem o caso deverá ser entregue. Continuando em nossas observações a respeito dessas relações, vamos encontrar outra possibilidade, outra eventualidade, a participação do especialista. Chamado a atuar em determinados casos, compete dentro de sua competência, ajudar, cooperar com o médico assistente, exer-

cendo a sua especialidade dentro de total e ampla liberdade, sem que se possa admitir a interferência do médico titular na orientação diagnóstica e terapêutica do caso, porém ao terminar a sua tarefa, cabe ao especialista devolver o doente ao médico inicial. Os casos em que, por motivo de férias, de doença ou qualquer outro motivo que impeça o médico titular atender seu cliente e a seu pedido, poderá outro colega atendê-lo e exercer sua atividade profissional, até que cesse o impedimento do primeiro. Admite-se nesses casos que o médico substituto permaneça à testa do atendimento até o fim da doença. Atualmente, cada vez mais, surgem clínicas que se dispõem a atender pacientes internados, clientes de outros médicos. Como a lei determina que essas clínicas tenham médicos plantonistas, a esses caberá executar as medidas diagnósticas e terapêuticas ordenadas pelo médico assistente, não cabendo a esses plantonistas autoridade em mudar a orientação ditada pelo primeiro. Excepcionalmente, admitir-se-á, em caso de urgência, em benefício do paciente, que o médico plantonista intervenha, mudando a orientação, nesses casos há necessidade de que seja comunicado ao médico assistente das razões que levaram o plantonista a agir daquela forma. No exercício da profissão, várias circunstâncias podem ocorrer, nas quais chefes ou subalternos se vejam na contingência de não aceitar, de considerar altamente prejudicial a profissão, certas normas ou condutas de seus subalternos ou de seus superiores. Se por qualquer motivo a existência de tais fatos criem uma necessidade de afastamento daquela função, este fato antes de consumado deverá ter a audiência do Conselho Regional de Medicina. Para honrar a profissão, para dignificá-la sob qualquer aspecto, é vedado, é proibido ao médico afastar-se de uma função quer seja apenas de executor clínico, quer seja orientador administrativo, sem que o Conselho seja consultado e dê a sua opinião. Também é vedado a qualquer médico aceitar cargo ou função de outro colega que tenha sido demitido ou afastado injustamente. Fere de uma forma indiscutível o Código de Ética, sendo, como diz o artigo do Código, prática atentatória à moral profissional, um médico procurar conseguir emprego, cargo ou função exercido por outro. A medicina exercida com dignidade, com austeridade, com zelo profissional, no sentido mais amplo a que ela se propõe, sabemos nós, é altamente cansativa e penosamente remunerada. Somente aqueles que tenham dentro de si o espírito universal, só esses poderão dar sem a esperança de receber.

EVOLUÇÃO DA DEONTOLOGIA MÉDICA

Professor J. Messias do Carmo

Conferência realizada no Curso de Mestrado da Pontifícia Universidade Católica em maio de 1969 com a colaboração do Conselho Regional de Medicina-GB.

1 — Ao deixarmos a Faculdade, um livro que muito influenciou em nossa formação foi o de *E. Rist* — “Qu'est ce que La Médecine?”, publicado em 1929. Inicia a obra com a correção da antiga e simplista definição da Medicina como a *Arte de Curar*: “La médecine que pendant des milliers d'années, n'avais été que d'art de guérir, — art d'ailleurs misérablement impuissant — c'est transformée du tout au tout. Elle est devenue l'art de prévenir”. Mostra, então, que essa situação muda inteiramente a ética do médico pois sua função curativa é em parte superada pela de prevenir, obrigando-o a intervir para proteger o indivíduo sã e a coletividade, inspirar novas legislações, com vistas à administração, seja nas indústrias, seja nas escolas, em todos os meios coletivos. Demonstra, ainda, que a medicina preventiva modifica igualmente a ética, em relação ao doente pela obrigatoriedade da notificação, ficando o médico no dever de uma missão pedagógica, ensinando aos circunstantes os meios profiláticos e a observação do isolamento.

2 — Além de uma outra publicação do mesmo estilo, escrita por *Roger*, também muito nos impressionou o livro de *Henry E. Sigerist*, da Universidade de *Leipzig*: “Introduction a la Médecine” — 1932. Define esse ilustre autor o médico: “C'est a l'être humain que vouent la pensée et l'action du Médecin. Le soigner quand il est malade, le présever de la maladie, tel est le but à “attendre”. Nessa dedicação ao homem — continua o Mestre — o médico não se deve contentar puramente com o aspecto científico de sua missão, mas levar em conta sua posição perante a natureza e perante a sociedade. Amplia o quadro ético que compete ao médico, como dever: servir à sociedade toda inteira.

3 — É interessante demonstrar que os autores citados conceituam os deveres do médico bem conforme ao *Juramento* e as exigências deontológicas atuais, se comparamos com as idéias expendidas por Monsenhor *Dr. B. de Ulhôa* da Universidade de São Paulo, no 2.º Congresso Católico Brasileiro de Medicina (1967) ao afirmar: “O

médico por vocação, por tradição, por profissão, por temperamento e psicologia, é o homem que se esforça por lenir e curar e — quanto possível — combater a morte”. Sabemos que estamos vivendo uma época de transição e que a Deontologia há que se ajustar ao novíssimo pensamento médico, mas isso é outra questão, a que haveremos de voltar... Fazemos agora uma “tournee” pelo passado, e veremos que a ética vai se adaptando a cada época e acompanhando os progressos da Medicina.

ORIGENS DISTANTES

4 — Foi na antiga Hélade que teve início toda cultura ocidental, assim é que vamos encontrar as raízes da palavra *ética* formada de *etikos* (moral) e *etos* (costume), tendo sido empregada pelos filósofos pré-socráticos e divulgada pela poesia chamada gnômica (7.º e 6.º séculos a. C.), na época dos sete sábios, conforme se soube depois pelos escritos de *Platão* e de *Aristóteles*. Nas doutrinas de *Pitágoras* (um dos sete sábios) é a ética representada pelo número 4 ou um quadrado, com a significação matemática de a *essência da justiça*, guardando nos extremos — o *bem* e o *mal*. Tinha um sentido dogmático indiscutível (“ipse dixit”). Ao tempo de *Demócrito* e de *Sócrates* assume a *ética* sua posição de orientadora da *conduta* moral, sendo a *virtude* considerada o principal predicado do *cidadão*.

5 — Vamos encontrar a própria palavra *ética* na formação de Política (Polis + ética) ou seja a ética da cidade, compreendendo os deveres do governo e dos cidadãos, face à unidade política por excelência — a Cidade. A ética de *Aristóteles* é científica e se subordina aos ditames da *lógica*. “Mutatis mutandis”, variando em cada época com os costumes, e, sobretudo, com a evolução da Medicina. A ética manteve-se em cartaz, até fins do século XVIII quando o ilustre moralista inglês *Jeremias Bentham* “cunhou um novo termo — Deontologia — de Deon (deveres), ou seja o estudo da prática dos deveres, ao publicar o seu interessante livro — “Introduction to Principles of Morals and Legislation”, 1789 — época da revolução francesa. Define a utilidade da nova ciência como necessária para conduzir as matérias atinentes ao *prazer*, ao *bem* e à *felicidade*... “to produce pleasure, good or happiness” e prevenir (aspecto médico) a dor e a infelicidade. Justifica o seu ponto-de-vista: “The Mankind was governed by two sovereign motives — pain and pleasure”.

6 — O termo logo se generalizou e nos dicionários vamos encontrar sua significação atual — estudo da prática dos deveres em geral, e, particularmente, os deveres médicos. Como o título “Deontology”, em 1834 — *Bentham* escreveu outro livro, dedicado todo a essa matéria.

A MEDICINA ANTIGA

7 — Era exercida pelos sacerdotes e dominada pela magia e pelo empirismo. A ética era difundida pela tradição oral, espelhando os costumes de então. Foi sob esse regime que se escreveu o *Código de Hamurabi* (o mais antigo). As leis mosaicas tiveram inspiração divina no Monte Sinai e se refletem na moral religiosa do *Velho Testamento* que dita a conduta do povo hebreu. *As Leis das Doze Tábuas* é bem o exemplo de um Código elaborado sob a inspiração consuetudinária (dos costumes), sedimentado sob forma integral, inclusive quanto aos preceitos da *moral médica*.

8 — A separação da Medicina do culto religioso foi obra dos egípcios, conforme prova o *papíro de Ebers*, e datou do segundo milenário antes de Cristo. Contudo, a *Babilônia*, a *Índia*, e possivelmente a totalidade das nações asiáticas, mantiveram esse regime, pelo menos até à *Idade Média*.

MEDICINA HIPOCRÁTICA

9 — Merece um maior destaque a contribuição inesquecível de *Hipócrates*, pai da Medicina, principalmente pelos seus livros dedicados à ética, destacadamente — o Juramento (“*Jusjurandum*”). Em cursos de ética sustentados pelo Conselho Regional de Medicina da Guanabara, essa matéria tem sido estudada com muito afinco, entre outros, pelo nosso brilhante acadêmico *Paulo Arthur Pinto da Rocha*. O mais importante livro do Corpo hipocrático é o do Juramento — “*Jusjurandum*” — porque teve a virtude de tornar a *nobre arte um sacerdócio*. Discute-se a sua autoria, esquecendo-se que toda a obra de *Hipócrates* é resultante de compilação da cultura oriental antiga que o *Mestre de Cós* adapta ao seu sistema, subordinando a Medicina ao *Método da observação*. Inaugura uma nova ética, colocando como centro de interesse o doente e lhe dando um atendimento como *pessoa humana*.

10 — Juramento (“*Jusjurandum*”), foi escrito por *Hipócrates*, seguindo os modelos de juramento dos sacerdotes egípcios, de onde copiou o Mestre as vestes talares. Embora separada da religião, a Medicina hipocrática não abdica da proteção da divindade, cujo apêlo tantas vezes reitera em nome de *Apolo*, de *Hígia* e de *Panacéia*. Eis o texto:

“Juro por *Apolo* (o médico), por *Hígia* e *Panacéia* (deusas da saúde e da terapêutica), por todos os deuses e deusas que eu tomo por testemunha (Deos, deasque omnes testor) que cumprirei com todas as forças os meus deveres, segundo os meus conhecimentos e de acordo com o que dispõe este juramento. Terei como pai o meu mestre, a

quem ajudarei na adversidade. Terei como meus irmãos, os seus filhos e a eles ensinarei (a medicina), sem nada lhes cobrar e como se meus filhos fossem. Defendê-los-ei contra todas as coisas nocivas e injustas. Não aconselharei o uso de venenos... Não praticarei nenhuma manobra para impedir a concepção ou provocar o aborto... guardarei silêncio sobre tudo que tiver assistido: o segredo da família será o meu segredo... e se faltar o meu dever, a mim aconteça o contrário (“*contraria mihi contingent*”).

11 — Note-se que o pai da Medicina fala sempre na primeira pessoa. Também os romanos, seguindo o estilo egípcio usam o verbo na primeira pessoa — “*Ego pronon*” — Eu juro! acompanhado com o gesto clássico — braço estendido em pronação.

12 — No livro “*Hippocratis Artis, Liber*” — encontra-se a definição de medicina — “*Uma arte que se destina a curar os doentes ou acalmar os seus sofrimentos. Não poderá fazer impossíveis, mesmo porque para os casos perdidos não há Cura*”. Como ponto alto da ética hipocrática, há nesse mesmo livro a seguinte observação: “*Não será lícito enganar, nem os doentes, nem seus familiares!*”

13 — Em “*Hippocratis Lex*” — mais do que as leis encontram-se as regras e as normas para o exercício médico. Eis como trata do assunto o Mestre: “*A mais ilustre de todas as artes é a Medicina, mas a ignorância de alguns que a professam e de outros que a julgam, concorre para o seu abastardamento. Tal acontece porque é a Medicina a única profissão que não impõe penalidades àqueles que a desservem. Médicos há que apenas têm a aparência. Seis coisas são essenciais, segundo Hipócrates, para um bom médico: I) Talento natural. II) Educação. III) Bons costumes. IV) Início cedo. V) Amor ao trabalho. VI) Tempo para exercitar. Justifica-se dizendo que o estudo da Medicina compara-se ao cultivo de uma planta — precisa de terreno adequado, boa semente e começar cedo. Necessário é atender tanto à ciência quanto à opinião. Mas o que é sagrado somente poderá ser revelado aos puros, pois aos profanos, seria isso um sacrilégio. Deve o médico, ter sempre em vista que a saúde é o maior bem e só receber estipêndio depois do atendimento. Acima de tudo estará sempre o doente. Jamais cobrar aos pobres.*”

14 — No livro do Decôro — “*Hippocratis Liber decent habitu aut decoro*”, expende considerações altamente morais. Faz a diferença entre o sábio e o sofista: é o primeiro modesto, prudente e moderado. Age com seriedade e busca sempre a verdade. Acha que o raciocínio tem de ser acompanhado pela obra (precursor de *Claude Bernard*), e conclui que opinar sem poder demonstrar é prova de ignorância. Quando o médico é um verdadeiro sábio pode ser considerado um semi-deus. Prega mais uma vez desprezo pelo lucro fácil, e resistência pe-

las coisas materiais. Não esquecer que tudo promana da atividade (espírito religioso) e onde mora o amor dos homens, aí deve morar, igualmente, o amor à arte! É da obrigação do médico: preparar os remédios e as dietas; visitar os doentes para conhecer suas reações. Acompanhar-se de um discípulo, para auxiliar nas observações. Evitar que-relas com os colegas.

15 — O livro do Médico — “Hippocratis Medico Liber” — Aqui vamos encontrar os deveres do médico e do cirurgião. Exige-se boa aparência externa, tez limpa e rosada, sem tresandar mau cheiro, roupa limpa: não confundir-se com o enfermo. Prudência e polidez; não será um misântropo, nem tampouco um exuberante. O cirurgião manterá bem limpo o instrumental, em posição certa, e operará em local bem iluminado. As unhas bem aparadas e limpas, sendo necessário habilidade e destreza. Estará sempre elegante e pronto. Em tudo fará desenvolver o máximo de esforço a fim de evitar a dor. Trabalhar em silêncio e sempre obediente.

16 — Em o livro “Morbo Sacro”, dedicado à Epilepsia, a argumentação do Mestre de Cós vai muito além da simples observação, pois tem tiradas que só a experimentação poderia amparar. Trata-se de uma doença como tôdas as outras, nada tendo de sagrado. O nome denuncia a ignorância e justifica o tratamento irracional por meio de encantamentos e purificações. Cabe ao médico procurar conhecer a causa do mal e explicar a sua hereditariedade. A causa não pode haver dúvida — reside no cérebro e é devida a uma constituição anormal do mesmo, ou seja a modificação da *pituita* (o que se deve interpretar como lesões bioquímicas). E com certa irritação acrescenta: é preciso saber que nem o coração, nem o diafragma serve de sede dos sentimentos. Tôda alteração do sentimento tem sua sede no Cérebro!

PROPAGAÇÃO DAS DOUTRINAS HIPOCRÁTICAS

17 — Com a derrocada da Grécia, os conhecimentos médicos são transladados para *Alexandria*, e as doutrinas hipocráticas ainda presidem à medicina interna, mas como resultado da obra de *Aristóteles* sobre Zoologia, os médicos se entregam, também, ao estudo da anatomia e da fisiologia, pois a ética da época é indiferente a que se pratique ou não a dissecação em cadáver, do que resultam conhecimentos novos que não constavam da obra de *Hipócrates*.

18 — Em Roma, porém, *Galeno* segue religiosamente a medicina hipocrática, e sua anatomia é praticada em animais — porcos e macacos — o que vai influir de forma negativa, trazendo tremendos impêcos éticos para aquêles que desejam conhecer o organismo humano e descer aos fundamentos de sua própria estrutura, e nunca fazê-lo por indução, comparando-o com o organismo de animais. Essa mentalidade perdurou longamente, e só na Renascença um gênio

como *Leonardo Da Vinci* seria capaz de exercitar a dissecação em cadáveres humanos, para apontar os erros de *Galeno*, principalmente quanto à estrutura do coração, interpretando com segurança o papel desempenhado pelo septo interventricular. Compreende-se que era um golpe de audácia e desobediência da ética oficial, em nome do progresso. A obra de *Leonardo* ficou no olvido, mas o espírito de sua iniciativa frutificou, em ambiente menos exigente, permitindo, entre outros, a *André Vesalio* executar sua imponente obra sobre Anatomia. A invenção das armas de fogo e outras com acentuado poder destruidor, e as constantes guerras, produzindo epidemias de feridos, incentivou bastante a cirurgia e de certo modo afrouxou a ética antidisseccionista, facilitando o estudo da anatomia nas universidades.

A EXPERIMENTAÇÃO

19 — Desde *Alexandria* já se esboçava uma tendência à experimentação cujo método fôra antevisto por *Aristóteles*. Os dois *Bacon* haviam preconizado a sua implantação e *Descartes* em o “Discours de la Méthode”, e com as suas teorias, pôde explicar a descoberta da circulação, por *Harvey*. Por seu lado, o método da observação permitia estudar a maioria das doenças. A astronomia permitiu as revelações prodigiosas de *Copernico*, *Képler*, *Galileu* e *Newton*. . . A experimentação já apresentava seus primeiros triunfos na Química. A ética saía de sua modéstia, sob os golpes do lamarkismo, pelas idéias de *Darwin* e as descobertas sensacionais de *Boucher des Perthes* nas cavernas, ao desvendar a origem do homem. Houve grande impacto, e a ética religiosa entrou em franco litígio com a ética científica: como acontece sempre, a razão foi vitoriosa!

20 — A Escola de *Pádoa* esteve sempre à frente do experimentalismo, e a descoberta da circulação por *William Harvey* deu o golpe de misericórdia em tôdas as idéias que contrariavam o surto do progresso. Considera-se o início da era da fisiologia, e, daí por diante, houve uma verdadeira messe de descobertas.

21 — *Claude Bernard*, no meio do século passado, não só sistematizou o método experimental, como criou a moral da experimentação, com a sua ética própria apontando o experimentador como pessoa humilde, sem idéias preconcebidas, capaz de se conformar com os termos finais da experimentação, mesmo quando não vinha expressar o seu desejo. Na sistemática do ato experimental, considera três fatos imprescindíveis: *observação*, *comparação* e *juízo*, sendo o trabalho dominado pelo determinismo (finalidade) e o critério (forma de controle) para o juízo. Deu justa aplicação ao trabalho de grupo. Segundo *Claude Bernard*, o método experimental é a pedra angular de tôda ciência.

22 — Depois de defender e apoiar o método experimental — *Claude Bernard* acenou com suas vantagens, ao publicar seu importante livro: "Introduction a l'Etude de la Medicine Expérimentale" — 1864, e coloca a questão nesses termos: "Maintenant reste la question de savoir si la Médecine doit demeurer une Science d'observation ou devenir une Science expérimentale". É preciso sair da velha Medicina passiva para uma Medicina fisiológica, capaz de possuir sua terapêutica e preconiza métodos mais agressivos e dá a conhecer sua ética experimental intervencionista: "Je me borne à donner simplement ici mon opinion, en disant que se pense que la médecine este destiné à être une Science expérimentale et progressive...".

23 — Pode-se resumir a ética de trabalho de *Claude Bernard*: — conduta passiva para o observador, sem idéias preconcebidas, como se fôra um fotógrafo que fixa uma foto. A segunda atitude, depois da prova, é a interpretação dos fenômenos em causa. Nesse ponto de sua doutrinação, tal como fizera *Hipócrates*, procura traçar a diferença entre o metafísico ou escolástico, e o experimentador: estão todos embuídos pela mesma idéia "a priori" — os dois primeiros deduzem e impõem, sem demonstração, a sua opinião. O experimentador, ao contrário, atem-se do resultado da experiência — apóia-se em uma tripeça — *sentimento, razão e experiência*. Só interessam as verdades objetivas, porque das idéias subjetivas tratam os escolásticos. Como os positivistas, no raciocínio experimental, são desprezadas as causas primeira. Ponto fundamental da ética experimental é não pretender para o raciocínio biológico o mesmo grau de exatidão do raciocínio matemático.

MOVIMENTO PASTORIANO

24 — Ao fim do século passado, tendo se consolidado o movimento pastoriano, completava-se a vitória da experimentação, com a descoberta dos micro-organismos produtores de infecção e dos parasitos em geral, e a descoberta de soros e vacinas e o método diagnóstico pelo laboratório. A medicina profilática iniciada no fim do século XVIII, com a criação da vacina anti-variólica, era agora uma realidade. A ética médica passou a orientar-se com fins preventivos: a obrigatoriedade da vacina, o internamento compulsório de doentes infecto-contagiosos, as quarentenas — medidas coercitivas, mas necessárias, no interesse da coletividade.

Outro filão de ouro da Medicina experimental está representado pelos crescentes sucessos da Química orgânica, conseguindo magníficas sínteses, sob o gênio criador de *Paul Ehrlich*. A propósito dos arsenobenzóis, com a finalidade de preparar um específico para a Sífilis — verdadeiro flagelo social — concebeu uma doutrina aparentemente certa — "Therapia sterilisans magna", capaz de destruir o

agente patogênico, sem lesar a célula e conseqüentemente os tecidos e órgãos. O neo-arsenobenzol (914) preparado "larga manu", deu muitas vezes a volta ao mundo, erradicando (embora imperfeitamente) a Sífilis. O diagnóstico sorológico de tão temível doença, pela generalização que alcançou, punha em cheque o segrêdo médico, pois nos serviços de combate às doenças venéreas, em massa, pelas respectivas fichas, fácil seria a identificação dos doentes em tratamento.

25 — Não só a Química Orgânica, mas por igual a Química Biológica, em estreita colaboração, abriram amplas vias e proporcionaram milhares de medicamentos específicos — Hormônios, Vitaminas, Quimioterápicos, Antibióticos, com que se efetiva agora o combate à maioria das doenças, em todos os setores da patologia. A princípio, a ética terapêutica visava o diagnóstico precoce. No presente a exigência tem uma só palavra de ordem — rapidez — diagnóstico precoce e terapêutica rápida. Com o fechamento de lesões contagiantes e o encurtamento dos períodos de evolução das doenças infectuosas agudas: surgem dois grandes fantasmas — a resistência, e as implicações sobre a crase sangüínea, levando à síndrome de agranulocitose. Se o hipocratismo pecava pela expectativa, a terapêutica moderna não tolera a demora: um erro de diagnóstico, impossibilitará o emprêgo da terapêutica específica: É uma ética realista.

UMA MEDICINA AVANÇADA

26 — Dizia *Claude Bernard*: "Cheque temps a sa somme d'erreurs et de varités". A nossa época, já vimos, é de transição: trava-se uma luta entre os erros e as verdades. Uma das grandes verdades apontadas por *Claude Bernard* foi a afirmação da vida em termos da Física e da Química. Outra grande verdade agora apontada é a repercussão dos meios físicos e social sobre o homem civilizado, criando "stress" psico-somáticos. A criação da máquina, fator de progresso, altera fundamentalmente a ética da vida, e repercute sobre a Medicina e a Higiene. A Medicina por sua vez vale-se dos aparelhos elétricos e mecânicos para aumentar sua capacidade tanto no ajustamento do diagnóstico quanto da terapêutica. Também a mecanização vem automatizar as atividades médicas trazendo para dentro do Hospital e dos Centros de Saúde legiões de funcionários leigos que testemunham o trabalho médico, mas não estão obrigados aos rigores da ética.

27 — A onda de progresso nos setores médicos fazia-se por forma gradual e contínua, mas suavemente, enquanto perdurou a vigência da Física Clássica de *Newton*. Tudo se fazia até atingir o átomo, mas esse era intocável, tal como o seu próprio nome. À Física macroscópica deve-se a introdução de tôdas as máquinas que ora acionam em terra, nos mares e submares e nos ares. A Física moderna transpôs

tôdas as barreiras e conseguiu cindir o átomo, passando a agir no micro-cosmo. Como Física relativista estuda a velocidade de partículas que se equiparam à luz. Penetrando a periferia do átomo, a chamada Física quântica, estuda o deslocamento de partículas (electrons, neutrons, protons. . .) cuja velocidade é avaliada pela equação de Einstein, nos têrmos da mecânica ondulatória. É posta em liberdade a energia nuclear! É justo que estejamos agora bem preocupados sôbre o que possa resultar, quando a mão do progresso atingir o núcleo do átomo! . . .

28 — A partir do Raio X, a ciência atômica iniciou uma nova fase na evolução médica, já agora bem avançada com emprêgo de rádio-isótopos, na diagnose e na terapêutica. Contudo, o perigo atômico está sempre alçado sôbre nossa cabeça, depois que a bomba atômica foi liberada pela mão do homem, e seu emprêgo é uma questão de consciência, de vontade, dependendo até do estado emocional de quem a possui! Os feitos imediatos e tardios dessa máquina infernal é a negação de toda medicina, é um retrocesso para muito além das cavernas! Não se acomoda dentro dos preceitos morais, não pode sequer inspirar conceitos éticos!

A CIBERNÉTICA

29 — Em 1948, *Nobert Wiener* lançou na Europa o chamado movimento cibernético que subordina a teoria do comando, ou melhor do contrôle e da comunicação, tanto à máquina como ao animal. As máquinas de calcular e os computadores eletrônicos atingem tal perfeição que parecem dotados de sistema nervoso, como se tratasse de um *cérebro eletrônico*. Temos assistido, edificados, as aplicações eletrônicas ao comando e ao contrôle das aeronaves, com uma precisão, jamais suspeitada. Os partidários do pensamento cibernético, nessa época de intenso materialismo, consideram a *memória* de suas máquinas, obtida por meio de circuitos fechados, do mesmo tipo da *memória* do cérebro humano, também realizada à custa de circuito fechado entre neurônios, tanto assim que o electro-choque, restaurando tais circuitos, curam as síndromes de falta de memória.

30 — O movimento cibernético atual tende para um amensuração mecânica do pensamento, e isso tem influência marcante para a ética médica que assenta suas bases na psicologia, e se nutre do espírito da fé e julga a inteligência um dom que se cultiva e aperfeiçoa, nos embates das lutas entre o *bem* e o *mal*, entre a *dor* e a *alegria*, entre o *bem-estar* e as *amarguras*. . . Os sistemas de circuitos fechados poderiam explicar a psicologia dos movimentos de defesa ou da aquisição de hábitos, pela repetição, formando-se cadeias de reflexos condicionados. Não explicarão — jamais — o *pensamento criador*. Mesmo que o mais perfeito computador seja capaz da realização, em minutos, de

cálculos que cobriam toda nossa vida para sua execução, e mesmo que seja capaz de verter instantaneamente, do Guarani para o Chinês, ou para o Sânscrito antigo, não daria, jamais, uma tradução, como o mesmo pensamento poético de um *Shakes* ou de um *Cirano de Bergerac*. Mesmo que estivesse carregado e municiado com toda mèsse de conhecimentos que povoava o cérebro de *Descartes*, não seria capaz de computador de reduzir a três palavras, como fêz o sábio inovador, todo o seu pensamento — “*Cogitur ergo sum!*” É ainda preferível continuar no mistério, a pretender qualquer outra explicação, fora da ética espiritual!

31 — Analisando, a fundo, o pensamento cibernético, compreende-se sua exatidão perante as ciências exatas, às quais oferece o seu apoio pela mecânica estatística. Dando outro passo-a-frente, a Cibernética, pelas suas teorias matemáticas, propõem-se explicar os fenômenos biológicos, na esfera da psicologia, com enderêço certo ao comportamento social. É seu campo de ação todo o meio externo (Macrocosmo), cuja ação deriva-se de tudo que envolve a pessoa e o próprio mundo em que vivemos, mas sem incluir a *divindade*. . . Aguardemos os benefícios certos que advirão para as ciências médicas, com o regime cibernético, e a sua nova semântica, mas resistamos para que não nos venha impor uma ética materialista, cega, que não mais nos afague o coração, com os bens da *esperança!* . . .

ÉPOCA DOS TRANSPLANTES

32 — A Escola de *Solermo* que recebeu, cultivou e difundiu a ética hipocrática, era contrária aos métodos de “azar” ou de aventura, mesmo na época de seu esplendor (século XII), apesar disso os cirurgiões praticavam trepanação. Em matéria de ética era a *Escola de Solermo* um exemplo, pois a medicina foi exercida por um laicato de elevado nível cultural, composto de médicos de tôdas as procedências, que serviu de modelo às universidades que se formaram depois da Renascença.

33 — Também nossa Academia de Medicina, em várias oportunidades, reuniu-se para debater técnicas avançadas de cirurgia, como aconteceu no início do século, com o caso *Chapot Prevost*. Estamos vivendo êsses problemas deontológicos, neste momento, quando a prática dos transplantes tende para a rotina. O problema ético apresenta-se complexo: quanto quem recebe o transplante, em relação à sua sobrevivência; quanto ao doador, pelo respeito ao morto, pelo consentimento individual e da família, e em relação às leis penais do país. No campo da técnica — a cirurgia parece haver vencido quase todos os óbices. No que respeita a rejeição, a imunologia vem corrigindo as falhas pelo sôro respectivo. Em relação ao doador quando não há prévia permissão, o problema torna-se agudo. No que respeita aos

transplantes de órgãos, é o coração que tem dado o aspecto mais sensacional à audaciosa operação. Fala-se em transplante de cérebro, eis que o problema muito se complica. Demos azas à imaginação, e suponhamos que o cérebro disponível é o de um índio da Serra do Norte, naquela tribo descoberta por *Roquette Pinto* e que vivia, como na idade da Pedra. Ou suponha-se que o cérebro é de um oriental ou então de um grande artista. Que acontecerá? O paciente perderá a memória e ficará desprovido do seu patrimônio intelectual, que se achava entesourado no cérebro substituído? Apresentar-se-á com a submentalidade do índio da Serra do Norte? Adquirirá as qualidades do oriental? Ou herdará as virtudes o artista? Quem sabe, talvez, terá de renovar todo aprendizado, como se estivesse chegando a este mundo? Ao encerrarmos estas considerações, não desejaríamos enveredar pelo terreno da ficção científica e temeríamos produzir um romance como aquele de *Marcel Aymé* — “La Belle Image”, personagem que mudou de fisionomia, sem trocar de corpo, de voz ou de personalidade... Nosso problema é a ética na idade dos transplantes. Que fará o paciente que mudou de mente? Os seus parentes, conformar-se-ão? E a Imprensa e a Sociedade? Fica sobre a mesa esta interrogação...

CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DA
GUANABARA

Of. Circular n.º 1/69

Rio de Janeiro, janeiro, 1969

Ilmo. Sr.
Diretor

A fim de cumprirmos, fielmente, as exigências estabelecidas no artigo 17, da Lei n.º 3.268, de 30 de setembro de 1957, vimos solicitar ao prezado colega a gentileza de nos remeter, dentro do menor prazo possível, a relação completa dos médicos que exercem qualquer atividade nessa Instituição (efetivos, contratados, estagiários, voluntários, residentes ou com outras designações), contendo nome, endereço e número da Carteira deste Conselho.

Contando com a sua pronta colaboração, agradecemos, antecipadamente, e apresentamos-lhe os protestos de alta estima e distinta consideração.

DR. MTHEUS XAVIER MONTEIRO DE SÁ
Presidente

DR. ORLANDO SILVA TELLES
1.º Secretário

CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO
ESTADO DA GUANABARA

Of. Circular 2/69

Tenho a honra de comunicar a V. S. que, em sessão solene realizada em 2 de janeiro de 1969, foi eleita e empossada a Diretoria do CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DA GUANABARA, para o período de 1969, que ficou assim constituída:

Presidente: Dr. MATHEUS XAVIER M. DE SÁ

Vice-Presidente: Dr. ROBERTO MACHADO SILVA

1.º Secretário: Dr. ORLANDO SILVA TELLES

2.º Secretário: Dr. ALVARO NOBRE SIQUEIRA

Tesoureiro: Dr. HÉLIO BLANCO TORRES

Comissão de Tomada de Contas:

Dr. RUY DE CASTRO SODRÉ

Dr. GERALDO MATOS DE SÁ

Dr. ALCIDES RODRIGUES

Certo de que êste Conselho continuará a merecer as mesmas manifestações de cordialidade e apoio que sempre recebeu de V. S., aproevito o ensejo para apresentar-lhe os protestos de alta estima e consideração.

Dr. ORLANDO SILVA TELLES
1.º Secretário

CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO
ESTADO DA GUANABARA

Circular n.º 3/69

Rio de Janeiro, fevereiro, 1969

Para conhecimento de V.S., e de conformidade com o que foi deliberado em sessão plenária extraordinária, realizada em 04.02.1969, transcrevemos, a seguir, o texto da nota que fizemos divulgar na imprensa local, com referência ao Decreto-Lei n.º 73/66, de 21.11.1966, que regula o SEGURO-SAÚDE:

“AVISO A CLASSE MÉDICA

O CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DA GUANABARA reunido em sessão plenária extraordinária, realizada em 4.2.1969, e tendo em vista a defesa intransigente dos princípios contidos no Código de Ética Médica, deliberou manifestar-se contrariamente aos artigos 129 e 135, do Decreto-Lei 73/66, de 21-11-1966, que regula o SEGURO-SAÚDE”.

Aproveitamos o ensejo para apresentar-lhe os protestos de alta estima e consideração.

DR. MATHEUS XAVIER MONTEIRO DE SÁ
Presidente

DR. ORLANDO SILVA TELLES
1.º Secretário

CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO
ESTADO DA GUANABARA

CIRCULAR N.º 4/69.

Rio, abril de 1969.

À CLASSE MÉDICA.

O CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DA GUANABARA, em sua primeira sessão ordinária do corrente ano, realizada em 4 de março de 1969, a fim de resguardar o segredo profissional, deliberou em relação a diagnósticos para prever junto a associações beneficentes que:

- a) — Devem os diagnósticos ser fornecidos ao doente ou responsável, quando por êles solicitados, respeitado o artigo 31 do Código de Ética Médica.
- b) — Sempre que possível, o médico utilizará a nomenclatura internacional de Doenças e Causas de Morte.

DR. MATHEUS XAVIER MONTEIRO DE SA
Presidente

CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DA
GUANABARA

Rio, 15/4/69

Circular n.º 6/69

O CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DA GUANABARA, com o objetivo de bem esclarecer toda a Classe Médica, que a êle é filiada, distribui a presente circular que, firmada por seu Presidente, exporá as razões que levaram a atual Diretoria a "REAJUSTAR" o valor da "ANUIDADE" do médico inscrito.

I — Como é sabido, 1/3 de toda a arrecadação do CRM é destinado, conforme o disposto no art. 16, da Lei n.º 3.268, de 30/9/57, ao CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA, ficando, dessa forma, consideravelmente reduzida a arrecadação dos Conselhos Regionais.

II — Por outro lado, importante é salientar o fato de, desde a sua criação (1957), jamais ter o CRM da Guanabara recolhido seus débitos à Previdência Social, havendo-os em larga escala, vez que, não obstante ser uma Autarquia (por força do instituído pelo art. 1.º da Lei 3.268), assenta o "regime jurídico" que o une a seus empregados na legislação trabalhista. Assim, somente em outubro de 1968, principia êste Conselho a recolher o percentual de 17,8% do salário de todos os seus empregados, ficando devidos, ainda na área dos recolhimentos "compulsórios", além do referido, mais 8% do que é pago ao quadro de funcionários, referentes ao FGTS (Fundo de Garantia de Tempo de Serviço), êste em débito desde sua instituição no ano de 1967.

III — Por ser beneficiário, como determina a Lei, em parte de toda a receita dos Conselhos Regionais, é o Conselho Federal de Medicina credor, pelas participações de receita em atraso, da importância de NCr\$ 19.416,88 (dezenove mil, quatrocentos e dezesseis cruzeiros novos e oitenta e oito centavos); dívida esta que, como há de convir todo o quadro médico inscrito, há que ser "saldada" — e com a máxima brevidade — por êste Conselho.

IV — Outro problema, que, persistentemente, se projeta sobre o "equilíbrio financeiro" dêste Órgão, é o que envolve a "pontualidade" no pagamento de anuidades por parte dos

médicos inscritos. Como se sabe, é a anuidade paga pelo filiado, a principal "fonte" de receita dos Conselhos Regionais, ficando êstes, se DESCUMPRIDA esta OBRIGAÇÃO, na desastrosa posição de ter um orçamento anual "constantemente imprevisível". Daí, e em última análise, a causa exata que se tem refletido na INADMISSÍVEL situação de um Órgão, como o Conselho Regional de Medicina, "às voltas" com problemas financeiros.

O problema assume características de PRINCIPAL FATOR NEGATIVO, ao se atentar para o fato de haver, variando em seus débitos, mais de três mil médicos que, inscritos, não efetuam o pagamento de suas anuidades, desde o ano de 1959.

V — Para que se tenha uma idéia, em números, dos "obstáculos" financeiros em que se debate o principal Órgão da Classe Médica, no Estado da Guanabara, note-se que: enquanto o saldo positivo encontrado pela atual Diretoria foi de NCr\$ 2.513,79, o débito acima referido à Previdência Social, SÔMENTE relativo aos meses de: maio a setembro de 1968, eleva-se a NCr\$ 3.610,00; com o que se constatava a total "insolvência" do Órgão, que, a continuar com a INSUBSISTENTE RECEITA disponível, sem dúvida, incorreria na grave omissão do "descaso administrativo".

VI — E mais ainda: se atentarmos para o considerável aumento nos serviços e utilidades, em geral, verifica-se a mais absoluta NECESSIDADE a tal "REAJUSTE", pois que, desde o mês de janeiro de 1967, permanecem as anuidades "congeladas" ao valor de NCr\$ 10,00. De lá para cá, inúmeras vezes foram reajustados os salários do quadro funcional, ampliados os serviços pelo crescimento natural do número de médicos inscritos, aumentados "vertiginosamente" os custos de aparelhagem e manutenção da própria Sede. Tudo isso, sem que, ao longo desses DOIS ANOS, majorada fôsse a anuidade do médico inscrito.

Pelo visível "descompasso" existente, preferiu a atual diretoria dar um equacionamento lógico e objetivo ao problema, surgindo como remédio primeiro, entre inúmeros outros que em breve virão, um NECESSÁRIO REAJUSTE em sua principal fonte de receita: a anuidade paga pelo médico.

Como se observa, razões houve, e em boa soma, que levaram êste Conselho à busca de maior disponibilidade finan-

ceira. Os compromissos, alguns inadiáveis, aí estão. Certos em contar com o decisivo apoio de todos os colegas, subscrevemo-nos, ficando, desde já, à inteira disposição para maiores e mais amplos esclarecimentos.

DR. MATHEUS XAVIER MONTEIRO DE SA
Presidente

CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO
ESTADO DA GUANABARA

Circular n.º 9/69

Rio de Janeiro, 21 de julho de 1969

Ilmo. Sr.

I — Em anexo, encaminhamos a V. S. cópia das “Normas Éticas para a participação do médico na divulgação de assuntos médicos através da televisão, do rádio e da imprensa leiga, no Estado da Guanabara”, aprovadas em sessão plena do CRM-GB, realizada em 11.7.1969.

II — Informamos, ainda, que foram designados para compor a “Comissão de Divulgação de Assuntos Médicos” de que trata o item 7.º das “Normas”, os Conselheiros Drs. DOMINGOS E. JUNQUEIRA DE MORAES, DJALMA CHASTINET CONTREIRAS e ORLANDO SILVA TELLES.

A Comissão reunir-se-á semanalmente às terças-feiras, às 13,00 horas, na sede deste Conselho.

Atenciosamente,

DR. MATHEUS XAVIER MONTEIRO DE SA
Presidente

CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO
ESTADO DA GUANABARA

CIRCULAR N.º 11/69

Rio de Janeiro, 16 de outubro de 1969

Sr. Diretor:

O CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DA GUANABARA, em aditamento à Circular n.º 10/69,

1. Considerando sua posição solidária com o Serviço Estadual de Fiscalização da Medicina no que tange ao cumprimento do que dispõe a Lei n.º 3.268, de 30 de setembro de 1957, nos seus Artigos 2.º (“O Conselho Federal e os Conselhos Regionais de Medicina são os órgãos supervisores da ética profissional em tôda 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.”) E Artigo 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 do Ministério da Educação e Cultura e de sua inscrição no Conselho Regional de Medicina, sob cuja jurisdição se achar o local de sua atividade.”) A Instrução n.º 9, de 29 de novembro de 1965, e o Decreto E n.º 2.729, de 18 de março de 1969 em seu Artigo n.º 5.º;

2. Considerando que a sua participação na assembléia promovida pelas entidades de classe no dia 14-7-69, foi no sentido de, ao lado dos donos de casas de saúde e hospitais, encontrar uma solução para que as posturas legais pudessem ser seguidas;

3. Considerando que por isto mesmo, concordou com o prazo proposto pelo Sr. Diretor do Serviço Estadual de Fiscalização da Medicina;

4. Considerando que embora a razão de ser do CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA vise julgar e disciplinar o exercício legal da medicina e obviamente por quem de di-

reito, o médico, sempre aceitou e continuará aceitando como extremamente louvável a presença dos acadêmicos de 5.º e 6.º ano nos Hospitais e Casas de Saúde a fim de, acompanhando e auxiliando os médicos em suas atividades verem ser postos em prática os ensinamentos recebidos nas faculdades;

Vem, por meio desta, lembrar-lhe e aos médicos que aí trabalhem:

5 — que encerra-se a 14 de novembro o prazo de 90 dias para que cada hospital ou casa de saúde possua médico de plantão, responsável pelos atendimentos.

Atenciosamente,

Dr. MATHEUS XAVIER MONTEIRO DE SÁ
Presidente

RESOLUÇÕES DO C. R. M.

RESOLUÇÃO N.º 1/69

O CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DA GUANABARA, 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 e,

tendo em vista a decisão do plenário, em sessão extraordinária realizada em 21 de janeiro de 1969,

RESOLVE:

Designar os Conselheiros Drs. ROBERTO MACHADO SILVA, HÉLIO BLANCO TÓRRES e ASSAD MAMERI ABDENUR para, sob a presidência do primeiro, integrarem a Comissão de Aquisição de Carros a fim de, oportunamente, apresentarem sugestões sobre o funcionamento da referida Comissão.

Rio de Janeiro, 22 de janeiro de 1969

DR. MATHEUS XAVIER MONTEIRO DE SÁ
Presidente

DR. ORLANDO SILVA TELLES
1.º Secretário

RESOLUÇÃO N.º 2/69

O CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DA GUANABARA, 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 e,

tendo em vista a decisão do plenário, em sessão extraordinária realizada em 21 de janeiro de 1969,

RESOLVE:

Designar os Conselheiros Drs. ORLANDO VALENTIN, ASSAD, MAMERI ABDENUR E JOSÉ MESSIAS DO CARMO para, sob a presidência do primeiro, integrarem a Comissão para Cursos de Deontologia Médica a fim de, em data oportuna, apresentarem sugestões sobre a realização de Cursos.

Rio de Janeiro, 22 de janeiro de 1969

DR. MATHEUS XAVIER MONTEIRO DE SA
Presidente

DR. ORLANDO SILVA TELLES
1.º Secretário

RESOLUÇÃO N.º 3/69

O CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DA GUANABARA, 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 e,

tendo em vista a decisão do Plenário, em sessão ordinária realizada em 4 de março de 1969,

RESOLVE:

Designar os conselheiros Drs. NILSON AMARAL SANT'ANNA e DJALMA CHASTINET CONTREIRAS para membros da Comissão encarregada das normas reguladoras para o comparecimento de profissionais médicos em emissoras de TV, Rádio e Imprensa em geral, quando se tratar de pronunciamento sobre assuntos ligados à medicina.

Rio de Janeiro, 5 de março de 1969

DR. MATHEUS XAVIER MONTEIRO DE SA
Presidente

DR. ORLANDO SILVA TELLES
1.º Secretário

RESOLUÇÃO N.º 4/69

O PRESIDENTE DO CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DA GUANABARA, no uso de suas atribuições previstas no item j, do art. 20, do Regimento Interno,

RESOLVE:

Com base no art. 111, do Decreto-Lei n.º 200, de 25 de fevereiro de 1967, credenciar o Sr. MARIO LOBATO AZEVEDO CORRÊA para serviços jurídicos dêste Conselho, a partir de 3 de março do corrente ano.

Rio de Janeiro, 5 de março de 1969

DR. MATHEUS XAVIER MONTEIRO DE SA
Presidente

RESOLUÇÃO N.º 5/69

O PRESIDENTE DO CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DA GUANABARA, no uso de suas atribuições previstas no item "o" do artigo 20, do Regimento Interno,

RESOLVE:

Designar o Conselheiro DR. NILSON AMARAL SANT'ANNA para acompanhar os trabalhos da Comissão designada pela Portaria "P", SSA — N.º 85, do Sr. Secretário de Estado de Saúde, na apresentação do relatório à referida Secretaria de exames procedidos na doente CÂNDIDA DE SOUZA BARBOZA.

DR. MATHEUS XAVIER MONTEIRO DE SA
Presidente

RESOLUÇÃO N.º 6/69

O Presidente do CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DA GUANABARA, no uso de suas atribuições previstas no item "o", do art. 20, do Regimento Interno e,

tendo em vista a decisão do Plenário, em sessão ordinária, realizada em 15 de abril de 1969.

RESOLVE:

Designar os Conselheiros Drs. DJALMA CHASTINET CONTREIRAS, ASSAD MAMERI ABDENUR e MIGUEL OLIMPIO CAVALCANTI para membros da Comissão encarregada de apresentar relatório sobre "O MÉDICO NO INPS", com o prazo de 15 dias.

Rio de Janeiro, 16 de abril de 1969

DR. MATHEUS XAVIER MONTEIRO DE SA
Presidente

DR. ORLANDO SILVA TELLES
1.º Secretário

RESOLUÇÃO N.º 7/69

O Presidente do CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DA GUANABARA, usando da atribuição que lhe confere a Lei n.º 3.268, de 30-9-57, regulamentada pelo Decreto n.º 44.045, de 19-7-1958 e,

CONSIDERANDO a exigüidade de tempo verificada para uma ampla divulgação, junto à Classe Médica, das eleições neste Conselho para Delegado Eleitor à eleição do Conselho Federal de Medicina;

CONSIDERANDO o disposto no item 19, do Capítulo III, da Resolução n.º 197, do Conselho Federal de Medicina,

RESOLVE:

Prorrogar por mais uma semana as referidas eleições, a partir de segunda-feira, 7, a sábado, 12 do corrente mês, sendo que de segunda a sexta-feira, de 11 às 17,00 horas e sábado das 8 às 12,00 horas.

Rio de Janeiro, 5 de julho de 1969

DR. MATHEUS XAVIER MONTEIRO DE SA
Presidente

DR. ORLANDO SILVA TELLES
1.º Secretário

RESOLUÇÕES DO C. F. M.

RESOLUÇÃO N.º 349

O CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA no uso das atribuições 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 e consoante as Instruções contidas na Resolução n.º 23, de 26 de maio de 1958,

tendo em vista a documentação constante do Processo CFM-N.º 34/68, referente às eleições para membros efetivos e suplentes do CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DA GUANABARA, realizadas no dia 16 de setembro de 1968

e tendo em vista o item 51 da citada Resolução n.º 23,

RESOLVE:

I — Homologar as eleições realizadas no dia 21 de setembro de 1968 referidas na ata submetida à apreciação do Conselho Federal de Medicina.

II — Considerar eleitos para o período que terminará em outubro de 1973 (mil novecentos e setenta e três), os seguintes médicos:

MEMBROS EFETIVOS

ASSAD MAMERI ABDENUR
ORLANDO SILVA TELLES
FERNANDO DE PAIVA SAMICO
ROBERTO MACHADO SILVA
MATHEUS XAVIER MONTEIRO DE SA
JOSÉ MESSIAS DO CARMO
MIGUEL OLÍMPIO CAVALCANTI
ALCIDES RODRIGUES
DOMINGOS JUNQUEIRA DE MORAES
NILSON AMARAL SANT'ANNA

RUY DE CASTRO SODRÉ
ALVARO NOBRE SIQUEIRA
DENIS MALTA FERRAZ
ORLANDO VALENTIN ORLANDI
LUIZ FERNANDO ROCHA F. SILVA
HELIO BLANCO TORRES
JOSÉ ALVES DE ASSUMPTÃO DE MENEZES
ERNANI DE ASSUMPTÃO FREITAS
GERALDO MATOS DE SA
FERNANDO BEVILÁQUA

MEMBROS SUPLENTES

ALMIR DUTTON FERREIRA
SÉRGIO MONTEIRO CARVALHO
JOSÉ WAZEN DA ROCHA
HUGO ELIAS
RENNÉE SÁ DE FIGUEIREDO
CLEBE VELLOSO SCARINCI
MIGUEL CHALUB
ALVARO SIMÃO DOS SANTOS FIGUEIRA
ALKINDAR SOARES PEREIRA
ALOÍSIO PEREIRA DANTAS
JOAQUIM MOREIRA NUNES
AMAURI BARBOSA DA SILVA
CARLOS AUGUSTO DIAS DE ALMEIDA
JÚLIO PEREIRA GOMES
JORGE PALIERAQUI
BERNARDINO CORRÊA DE OLIVEIRA
CARLOS ALBERTO ARGENTO
ISMAEL DA SILVA NETO
JOSÉ LIBERATO FERREIRA CABOCLÓ
ANTÔNIO DIAS

Rio de Janeiro, 22 de novembro de 1968

MURILLO BASTOS BELCHIOR
Presidente

CLARIMESSO MACHADO ARCURI
Secretário-Geral

RESOLUÇÃO N.º 388

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, de acordo com as "Instruções" contidas na Resolução n.º 197, de 25 de abril de 1969,

tendo em vista o que consta do Processo n.º CFM 51/69, referida na ata submetida à apreciação do Conselho Federal de Medicina em sessão de 8 de agosto de 1969.

RESOLVE:

I — Homologar as eleições para Delegado Eleitor Efetivo e Suplente, do CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DA GUANABARA, para renovação do Conselho Federal de Medicina.

II — Proclamar eleitos os seguintes médicos:

Para Delegado Efetivo

HELIO BLANCO TORRES

Para Delegado Suplente

DOMINGOS E. JUNQUEIRA DE MORAES

Rio de Janeiro, 8 de agosto de 1969

MURILLO BASTOS BELCHIOR
Presidente

CLARIMESSO MACHADO ARCURI
Secretário-Geral

NORMAS ÉTICAS

CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO
ESTADO DA GUANABARA

**NORMAS ÉTICAS PARA A PARTICIPAÇÃO DO MÉDICO
NA DIVULGAÇÃO DE ASSUNTOS MÉDICOS ATRAVÉS DA
TELEVISÃO, DO RÁDIO E DA IMPRENSA LEIGA
NO ESTADO DA GUANABARA**

1.º — A participação de médicos na divulgação de assuntos médicos em programas de televisão e de rádio, ou em publicações e entrevistas na imprensa leiga, deverá observar as seguintes recomendações e proibições de ordem geral:

a) — visará exclusivamente esclarecer, educar e instruir;

b) — os assuntos devem ser apresentados de forma simples e discreta, evitando-se o emprêgo de termos técnicos que possam ser interpretados pelo leigo diversamente do seu real significado;

c) — os assuntos devem ser apresentados de forma impessoal, afastando-se qualquer aparência de promoção individual ou de grupos, mesmo em caráter subliminar;

d) — o nome do médico participante assim como o de qualquer outro médico, deverá ser enunciado com discrição, evitando-se, a sua reiteração e a referência desnecessária de títulos;

e) — é proibida a participação sob a forma de debates ou polêmicas;

f) — será evitado qualquer cunho sensacionalista ou emocional e a referência a males e perigos decorrentes das questões abordadas deverá ser feita com a prudência e a concisão necessárias para não acarretar o medo e o pânico;

g) — não é permitida a apresentação ou referência a casos clínicos identificáveis, nem a exibição de pacientes ou de seus retratos, mesmo com a permissão dos próprios;

h) — não é permitida a participação de médico, sob qualquer título, na transmissão ou na publicação de fotografias de intervenções cirúrgicas ou qualquer ato médico em que haja a presença do doente;

i) — na referência a drogas e medicamentos é proibida a enunciação dos nomes comerciais dos produtos, assim como dos laboratórios que os produzem.

2.º — Nos assuntos que se refiram à medicina curativa, as entrevistas, bem como as publicações, deverão de preferência ser dadas diretamente aos médicos responsáveis pelas seções médicas dos jornais e revistas e desde que esses médicos estejam inscritos no Conselho Regional de Medicina do Estado da Guanabara. Caso contrário, o médico que conceder a entrevista ou fizer a publicação se obriga a remeter ao Conselho uma cópia do teor do seu pronunciamento.

3.º — As entrevistas sobre assuntos de medicina curativa no rádio e na televisão deverão ser feitas exclusivamente mediante gravação ou video tape e de preferência em programas reservados a assuntos médicos e que estejam sob a responsabilidade de um médico inscrito no Conselho Regional de Medicina do Estado da Guanabara.

4.º — O disposto nos itens 2 e 3 não se estende aos assuntos que se referem à medicina preventiva, quando apresentados com fins educativos.

5.º — Consideram-se assuntos referentes à medicina preventiva: a) puericultura; b) profilaxia de moléstias infecciosas e parasitárias; c) profilaxias de surtos epidêmicos; d) orientação educativa sobre moléstias endêmicas; e) prevenção contra envenenamento e acidentes; f) outros assuntos que venham a ser assim reconhecidos pela Comissão de Divulgação de Assuntos Médicos.

6.º — A divulgação de assuntos referentes à Ética Médica em programas de televisão, rádio e na imprensa leiga é, em princípio, privativo do Conselho Regional de Medicina do Estado da Guanabara.

7.º — É criada no Conselho Regional de Medicina do Estado da Guanabara a Comissão de Divulgação de Assuntos Médicos composta de 3 membros escolhidos na forma do art. 36, do Regimento Interno do Conselho.

8.º — A Comissão de Divulgação de Assuntos Médicos terá como finalidades:

a) — assessorar a Diretoria do Conselho, no referente aos problemas de divulgação de assuntos médicos;

b) — dar parecer nas consultas a respeito desses assuntos, interpretar os pontos duvidosos, conflitantes ou omissos;

c) — fiscalizar o cumprimento das presentes Normas,

d) — manter entendimento com os órgãos de imprensa escrita, falada e televisada, através, se fôr o caso, dos médicos encarregados das sessões médicas respectivas;

e) — propor, em caso de infração das presentes "Normas" ao Presidente do Conselho, a instauração do Processo Ético-Profissional;

f) — denunciar, por intermédio do Presidente do Conselho, ao Conselho competente, as transgressões destas "Normas" cometidas no âmbito de jurisdição do Conselho, por médicos estranhos ao seu quadro;

g) — propor as alterações que se façam necessárias nestas "Normas".

CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO
ESTADO DA GUANABARA

**NORMAS PARA A PROPAGANDA PROFISSIONAL MÉDICA
EM JORNAIS, REVISTAS, CATÁLOGOS E
PUBLICAÇÕES SEMELHANTES**

1.º — É lícita a propaganda profissional médica através de anúncios na imprensa, desde que respeitadas as presentes normas:

2.º — O anúncio médico deve conter obrigatoriamente.

a) — nome do médico;

b) — número da carteira profissional;

c) — enderêço e horário do atendimento;

d) — especialidade.

3.º — A enunciação de especialidade é restrita àquelas reconhecidas pela ASSOCIAÇÃO MÉDICA BRASILEIRA, sendo permitido o anúncio de 2 especialidades, desde que exista correlação entre elas.

4.º — No seu teor, o anúncio pode conter, além do disposto no item 2:

a) — indicação de títulos científicos, comprováveis, limitados a 2, incluindo-se como tal as viagens de estudo e estágios médicos no estrangeiro;

b) — referência a órgãos, sistemas de órgãos ou doenças, desde que compreendidas na especialidade anunciada e respeitado o disposto, no item 5, alínea d;

c) — referência a aparelhagem especial de tratamento ou diagnóstico de valor comprovado pelas sociedades médicas especializadas.

5.º — É expressamente proibido no anúncio médico:

a) — a inclusão de figuras e desenhos, a não ser o emblema da clínica ou hospital, se fôr o caso;

b) — a referência a preço da consulta, sistemas de crédito, facilidades de pagamento, descontos, gratuidades ou qualquer outra "vantagem";

c) — a referência a qualquer produto farmacêutico comercial;

d) — o emprêgo de expressões de interpretação duvidosa, destinadas a iludir e atrair clientela, tais como estados emocionais, nervosismo, impotência ou expressões indefinidas como "etc.", "e outras"...

6.º — É expressamente proibido anunciar:

a) — cura de doenças, sobretudo as consideradas incuráveis;

b) — o emprêgo de processos diagnósticos ou terapêuticos de valor não reconhecido pelas sociedades médicas especializadas;

c) — o emprêgo de métodos secretos ou infalíveis de tratamento;

d) — a prática de intervenções cirúrgicas ilícitas, mesmo veladamente;

e) — consultas por correspondência ou por telefone,

f) — tratamento para evitar a gravidez ou interromper a gestação.

7.º — É vedado ao médico fazer propaganda através da inserção de anúncio em meio a trabalhos de divulgação científica ou de propaganda de produtos farmacêuticos.

8.º — Aconselha-se os anúncios em dimensões correspondentes aos tradicionais anúncios de indicadores profissionais, aceitando-se maiores dimensões nos casos de anúncios de grupos médicos, clínicas, hospitais ou organizações assemelhadas.

9.º — A reiteração dos anúncios deve ser feita com moderação sendo permitida no máximo a propaganda diária através de um anúncio por jornal.

10 — É permitido o anúncio em língua estrangeira, quando acompanhado da tradução em português.

ACÓRDÃOS

CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO
ESTADO DA GUANABARA

PROCESSO ÉTICO-PROFISSIONAL N.º 98

Ementa: A ausência de infração ética enseja a absolvição do denunciado.

Denunciante: Dr. ELOY FRANQUEIRA SOARES

Denunciada: DIVISÃO DE FISCALIZAÇÃO DA MEDICINA DO ESTADO DA GUANABARA.

ACÓRDÃO

Vistos, relatados e discutidos êstes autos do Processo Ético-Profissional n.º 98, em que é denunciante o Dr. ELOY FRANQUEIRA SOARES e denunciada a DIVISÃO DE FISCALIZAÇÃO DA MEDICINA DO ESTADO DA GUANABARA, acórdão os Conselheiros do *Conselho Regional de Medicina do Estado da Guanabara*, em sessão plenária realizada em 8 de agosto de 1969, por unanimidade de votos, pela absolvição da denunciada, tendo em vista não ter sido constatada qualquer infringência do CÓDIGO DE ÉTICA MÉDICA.

Rio de Janeiro, 13 de agosto de 1969

Conselheiro DR. MIGUEL OLÍMPIO CAVALCANTI
Autor do Voto Vencedor.

CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA
DO ESTADO DA GUANABARA

PROCESSO ÉTICO-PROFISSIONAL N.º 109

Ementa: A ausência de infração ética enseja a absolvição do denunciado.

Denunciante: DIRETOR DA DIVISÃO DO ORÇAMENTO DO MTPS

SR. JOSÉ MARIA ROSAES

Denunciado: DR. FERNANDO ESTELLITA LINS

ACÓRDÃO

VISTOS, relatados e discutidos êstes autos do Processo Ético-Profissional n.º 109, em que é denunciante o DIRETOR DA DIVISÃO DO ORÇAMENTO DO MTPS — Sr. JOSÉ MARIA ROSAES — e denunciado o Dr. FERNANDO ESTELLITA LINS, acórdam os Conselheiros do CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DA GUANABARA, em sessão plena realizada em 26 de setembro de 1969, por unanimidade de votos, em absolver o denunciado, por ausência de provas nos autos que impliquem em infração do Código de Ética Médica, nos termos dos votos proferidos e ementa supra.

Rio de Janeiro, 2 de outubro de 1969

Conselheiro Dr. JOSÉ MESSIAS DO CARMO
RELATOR

CORRESPONDÊNCIA

Rio de Janeiro, 4 de agosto de 1969

Senhor Presidente:

Assunto: Prestação de Contas do exercício de 1968

Em anexo, estamos enviando para conhecimento desse Regional, cópias do Certificado de Auditoria e do respectivo Parecer, da INSPETORIA GERAL DE FINANÇAS DO MINISTÉRIO DO TRABALHO E PREVIDÊNCIA SOCIAL.

De acordo com a recomendação do Inspetor Geral de Finanças do MTPS, solicitamos as providências para que nas futuras prestações de contas sejam observadas o rigor das leis que regulam a matéria.

Aproveitamos a oportunidade para reiterar a V. Sa. protestos de estima e consideração.

SYLVIO LEMGRUBER SERTA
Tesoureiro

Ao Ilmo. Sr.

DR. MATHEUS XAVIER MONTEIRO DE SA

DD. Presidente do CRM do Estado da Guanabara

MINISTÉRIO DO TRABALHO E PREVIDENCIA SOCIAL
INSPETORIA-GERAL DE FINANÇAS

Circular 119/69

CERTIFICADO DE AUDITORIA

A Responsável pela Divisão de Auditoria da Inspetoria-Geral de Finanças do Ministério do Trabalho e Previdência Social, no uso das atribuições que lhe foram outorgadas pelo art. 7.º da Portaria — IFG-20/69,

CONSIDERANDO que a prestação de contas referentes ao exercício de 1968, do Conselho Regional de Medicina do Estado da Guanabara, foi encaminhada a esta Inspetoria-Geral pelo respectivo Conselho Federal, através do ofício n.º 76 de 21-05-1969, que não concluiu pela regularidade dessas contas;

CONSIDERANDO o que consta dos relatórios que instruem os autos,

RESOLVE:

- a) adotar as conclusões do parecer técnico de fls. 44 a 47 e, conseqüentemente, deixar de atestar, para efeitos do disposto na alínea c do artigo 42 do Decreto-lei n.º 199, de 25/2/67, a regularidade das contas, referentes ao exercício de 1968, prestadas pelo Presidente do Conselho Regional de Medicina do Estado da Guanabara, Dr. JOSÉ LUIZ GUIMARÃES SANTOS,
- b) submeter a matéria à consideração do Inspetor-Geral para fins de homologação deste Certificado;
- c) propor a adoção das providências sugeridas a fls. 46/47.

IGF/DA, em 27/6/69

Antonietta Paladino Lobão dos Santos

RESP. P/DIVISÃO DE AUDITORIA

- 1 — Homologo o certificado supra.
- 2 — Determino a adoção das medidas propostas.
- 3 — Transmitam-se cópias deste certificado aos Conselhos Regionais e Federal interessados.
- 4 — Encaminhem-se os autos ao Egrégio Tribunal de Contas da União, para o julgamento que lhe compete, na forma do artigo 40 do Decreto-lei n.º 199/67.

IGF, em 27/6/69

Henrique Guilherme Müller
INSPETOR-GERAL

MINISTÉRIO DO TRABALHO E PREVIDÊNCIA SOCIAL
INSPETORIA-GERAL DE FINANÇAS

PARECER N.º 119

Proc. MTPS — 127.249/69
Recebido no MTPS em 23/05/1969

Assunto: Prestação Anual de Contas

Exercício: 1968

Entidade: Conselho Regional de Medicina do Estado da Guanbara
Administrador Responsável — Presidente —

Dr. JOSÉ LUIZ GUIMARÃES SANTOS

I — PREÂMBULO

Efetuada as verificações preliminares, consignadas a fls. 39 a 43, passamos ao resultado do exame técnico procedido nos elementos integrantes da prestação de contas em causa,

2. Inicialmente, é de ser ressaltado que o exame foi levado a efeito com base, fundamentalmente, nas peças que instruem os autos, tendo em vista que, em razão de se encontrarem ainda em fase de implantação os serviços desta IGF, não foram realizadas, durante o exercício de 1968, auditagens nessa Autarquia corporativa.

II — CONSIDERAÇÕES SÓBRE O PRONUNCIAMENTO DO CONSELHO FEDERAL

3. A Resolução do Conselho Federal constitui as folhas do processo e não conclui pela regularidade das contas apresentadas, em face do resultado do exame procedido pela Comissão de Contas, do qual destacamos:

Art. 14:

- Item I — No Orçamento Sintético falta incluir em seguida de ..
- | | |
|--|--------|
| 4.1.0.0 — Investimentos .. | |
| 4.1.3.0 — Equipamentos e Instalações | 5.000, |
| 4.1.4.0 — Material Permanente | 1.200, |
- Falta, ainda, a folha do “Diário Oficial” em que foi publicado o Orçamento aprovado pelo Ministério do Planejamento e Coordenação Geral.

- Item II — Faltam assinaturas.
- Item IV — Falta o quadro demonstrativo da “Receita Orçada” comparada com a “Receita Arrecadada”.
- Item V — Falta o quadro demonstrativo da execução orçamentária de inversões.
- Item VI — Falta a justificação das diferenças para mais verificadas entre a despesa autorizada e a realizada.
- Item VII — Falta a cópia autêntica dos atos que autorizaram a despesas excedentes às dotações.
- Item IV — Falta o quadro demonstrativo da “Despesa Orçada” comparada com a “Despesa Realizada”.
- Item VIII — Falta a demonstração, por consignação, separadamente das despesas efetuadas, com o índice percentual.
- Item IX — Falta a relação das despesas efetuadas à conta de “Outras Despesas (Despesas miúdas de pronto pagamento).
- Item X — Falta a demonstração discriminada das gratificações concedidas a Pessoal, mencionando-se a autorização legal.
- XIII “c” — Falta a demonstração da conta relativa a bens móveis.
- XIII “d” — Falta a demonstração da conta responsabilidades de terceiros”.
- XIII “e” — Falta a demonstração da conta “Débitos da Tesouraria” — NCr\$ 35,42.
- XIII Falta a demonstração da conta “Créditos de Terceiros a Discriminar — NCr\$ 12,80.

Art. 18:

- Item I — Falta a demonstração da renda produzida no exercício.
- Item V — Falta o quadro demonstrativo dos bens mobiliário.
Falta o extrato da Ata da Assembléia Geral em que foram aprovados o Relatório, contas e balanços, Lei 3.268, artigo 23 e § 24, item I e 25.

4. Os elementos de que dispomos não nos habilitam a discordar das conclusões do Conselho Federal.

III — CONCLUSÕES

5. Inicialmente, cabe-nos consignar que o disposto no parágrafo único do artigo 5.º da Portaria IGF/20, de 29/4/69, satisfatoriamente cumprido.

6. A prestação de contas em tela foi inicialmente considerada regular pelo plenário do Conselho Regional. Todavia, o respectivo Conselho Federal, responsável pela coordenação das atividades dos Conselhos Regionais e órgão de fiscalização de nível intermediário, não considerou regulares as contas em aprêço.

7. Em decorrência do exame por nós procedido ficaram evidenciadas anormalidades que impossibilitam atestar a regularidade das contas em aprêço.

8. Em face do acima exposto e

CONSIDERANDO que o prazo fatal para encaminhamento das prestações de Contas ao Egrégio Tribunal de Contas da União nos impossibilita de realizar, em tempo hábil, as auditagens ainda necessárias,

Concluimos, S.M.J.:

- a) que não pode ser atestada a regularidade das contas referentes ao exercício de 1968, prestadas pelo Presidente do Conselho Regional
 - b) ser necessária a adoção de providências a saber:
 - I — realização, pelo Conselho Federal, dentro do menor prazo possível, de verificação minuciosa, relativamente aos atos e fatos sobre cuja regularidade foram suscitadas dúvidas, ouvido o Administrador responsável;
 - II — remessa a esta Inspeção-Geral dos resultados dessa auditagem, com indicação dos responsáveis por qualquer irregularidade, dos prejuízos porventura causados ao Patrimônio, e das sanções cabíveis.
9. Apresentamos, em anexo, anteprojeto de certificado de auditoria.

De acôrdo com o parecer de fls. 44/47

IGF — DA/SA, em 27/6/69.

Maria Catharina Nogueira Ribas
RESP. P/ SEÇÃO AUDITORIA
CONTÁBIL-FINANCEIRA

Francisco Annibal R. Dantas
RESP. P/ SERV. AUDITAGEM

Nada a acrescentar ao anteprojeto de certificado de Auditoria, que se transforma, assim, em projeto.

IGF — DA/SSC, em 27/6/69

Guaracy Salles de Oliveira
RESP. P/ SEÇÃO ANÁLISE
SISTEMATIZAÇÃO
Armando Cavalcanti Bandeira
RESP. P/ SERVIÇO
SISTEMATIZAÇÃO E CONTRÔLE

Assinado certificado.

IGF — Divisão de Auditoria, em 27/6/69

Antonieta Paladino Lobão dos Santos
RESP. P/ DIVISÃO DE AUDITORIA

*CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO
ESTADO DA GUANABARA*

Of. n.º 2.059/69

Rio de Janeiro, 25 de agosto de 1969

Senhor Presidente:

Acuso o recebimento do ofício n.º 141/69, de 4 do corrente mês, assinado pelo Sr. Tesoureiro, estranhando os termos em que é vasado.

Não sendo de responsabilidade da atual Diretoria qualquer irregularidade ocorrida em 1968 e cientes do que determina a INSPETORIA GERAL DE FINANÇAS DO MINISTÉRIO DO TRABALHO E PREVIDÊNCIA SOCIAL, desejamos que o Conselho Federal de Medicina, no prazo que a recomendação determina, faça a necessária investigação.

Sendo o que se nos apresenta para o momento, aproveitamos o ensejo para reiterar a V. Exa. os protestos de alta estima e distinta consideração.

Dr. MATHEUS XAVIER MONTEIRO DE SA
Presidente

Exmo. Sr.

Dr. MURILLO BASTOS BELCHIOR

DD. Presidente do Conselho Federal de Medicina

Publicamos a seguir a cópia da ação ordinária proposta pelo Dr. Hélio Blanco Tôrres — Delegado Eleitor do Conselho Regional de Medicina do Estado da Guanabara — requerendo a anulação das eleições do Conselho Federal de Medicina realizadas em 19 de setembro de 1969.

EXMO. SR. DR. JUIZ DE DIREITO

HÉLIO BLANCO TÔRRES, brasileiro, médico (CRM 1.168/GB), residente na Rua Pinheiro da Cunha n.º 110, apt.º 101, nesta cidade, tendo por base o art. n.º 145, em seus incisos "III" e "IV", do Código Civil, propõe contra o CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA, com sede à Av. Rio Branco, 18, 18.º andar, nesta cidade, a presente ação ordinária para ANULAÇÃO DE ATO JURÍDICO, pelas razões e fundamentos que passa a expor:

LEGITIMATIO AD CAUSAM

I — O autor, investido nas responsabilidades de DELEGADO ELEITOR (art. 32 do Dec. 44.045) às eleições ao C. Federal de Medicina, em MANDATO que lhe foi outorgado pelo CRM da Guanabara, por entendê-las "NÃO REVESTIDAS PELA FORMA PRESCRITA EM LEI", em sua realização no corrente ano, vem a Juízo, nos termos do artigo 146 do CC, sustentar sua NULIDADE.

DE FACTO ET DE JURE

II — Diz o art. 36 do Decreto n.º 44.045, de 19 de julho de 1958, que regulamentou a Lei 3.268, de 30/9/57: "A eleição para o Conselho Federal de Medicina será realizada *entre vinte e cinco (25) e quinze dias (15) dias antes do término do mandato dos seus membros* devendo ser a data escolhida, *comunicada aos Conselhos Regionais com antecedência de 30 (trinta) dias.*"

Por seu turno, a resolução n.º 197, de 25 de abril de 1969, baixada pelo próprio Conselho Federal de Medicina, no uso de suas atribuições legais, estabelece em seu item 39: "O registro de chapas de candidatos a membros do CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA será feito mediante petição, em duas vias, ao Conselho Federal de Medicina, contendo, pelo menos, três assinaturas de Delegados Eleitores, devendo dar entrada na secretaria do Conselho *dentro do prazo de até 30 (trinta) dias, antes do término do mandato dos membros do Conselho.* Do mesmo dar-se-á *ampla divulgação* através da imprensa local, inclusive no Diário Oficial."

III — Como expresso está, no ofício n.º 15/64 firmado pelo Sr. Presidente do Conselho Federal de Medicina, e mais nas publicações

em anexo, não só foram empossados no dia 20 de outubro de 1964 os membros do CFM para o quinquênio 64/69 (art. 6.º da Lei 3.268), como também oficialmente marcada a data de 19 de setembro para o pleito. (Docs. 3/5)

IV — Empossados a 20 de outubro de 1964, por força de Lei, tem-se a data de 19 de outubro de 1969 como **TÉRMINO DOS ATUAIS MANDATOS**. Ora, se o art. 36, do Dec. 44.045, preceitua que "a eleição para o Conselho Federal de Medicina será realizada entre vinte e cinco (25) e quinze (15) dias antes do término do mandato de seus membros", visível se afigura a **NÓDOA DA NULIDADE** a inquinar o ato jurídico. Marcada a eleição para o dia 19 de setembro, trinta dias antes do término dos atuais mandatos, **FRONTALMENTE DESOBEDECIDA** fica a determinação legal que instituiu fôsse a mesma realizada "entre vinte e cinco e quinze dias". No caso, no máximo 25 de setembro, e no mínimo dia 4 de outubro de 1969, este seria o período legal.

Ainda no trato da ilegalidade, quanto à exata regulamentação do pleito, ressalte-se que, nos termos previstos pelo item 39 da resolução n.º 197, acima transcrito, se firma como indiscutível o **DIREITO** de ter o autor, juntamente com mais dois delegados, e até o dia 19 de setembro, último, **PRAZO LEGAL** à inscrição de outras candidaturas, o que, com as eleições realizadas aos 19 dias de setembro, evidentemente lhe foi cerceado. Avulta a arbitrariedade. Como negar-se inscrição a candidaturas, regularmente habilitadas, pelo fato de se haver "escoado" o prazo de registro, se, por norma baixada pelo próprio CFM, poderiam outras inscrições ser requeridas até o dia 19 de setembro, absolutamente dentro do prazo de **TRINTA DIAS** estatuído pela resolução? Se coincidiu a inscrição de eventuais candidaturas com o "dia das eleições", evidentemente, estas é que se *anteciparam*. Primeiro, pelo fontal desrespeito ao art. 36 do Decreto 44.045, depois, por se chocar com a resolução n.º 197, emanada do próprio C. Federal.

V — Alarga-se a fundamentação, para, sob outro ângulo, assentar novos argumentos à indiscutível "dose" de **ILEGALIDADE** na qual se envolveram as últimas eleições ao mais alto Conselho Médico do país, o CFM. Aqui, a "preterição de solenidade" de que nos fala o inciso "IV", do art. 145 do CC, assume destaque incontestado. É que, no "assodamento" de se ter como "eleita" a única chapa inscrita, "esquecem-se" os responsáveis pela eleição de, nos termos da Lei, em sua regulamentação, (item 39 da Res. n.º 197), dar ao registro "ampla divulgação através da imprensa local, inclusive no Diário

Oficial". E mais ainda, furta-se o CFM ao que, expressamente é-lhe recomendado pelo disposto no art. 36, "in fine", do Dec. 44.045. Isso porque, conforme atesta oficialmente o CRM da Guanabara, até a data de 19 de setembro, dia do discutido pleito, e portanto trinta dias após a exigida antecedência às comunicações aos Regionais, nenhum ofício, ou qualquer correspondência oficial, lhe foi dirigido. (Doc. 6)

VI — De outro lado, afirma-se como absoluto o interesse moral, pela Lei argüida, à propositura da presente demanda. Senão vejamos: Entre os candidatos inscritos, como foi dito, em chapa única, figura o nome do Dr. José Luiz Guimarães Santos, ex-presidente do CRM da Guanabara. Como provam os documentos firmados pela Inspeção-Geral de Finanças, do Ministério do Trabalho e Previdência Social, opina aquêlo Órgão, após exame levado a efeito pela Auditoria Contábil-financeira, sobre as "CONTAS APRESENTADAS" pelo Conselheiro Presidente, Dr. José Luiz Guimarães Santos, no exercício de 1968:

"A prestação de contas em tela foi inicialmente considerada regular pelo plenário do Conselho Regional. Todavia, no respectivo Conselho Federal, responsável pela coordenação das atividades dos Conselhos Regionais e Órgão de fiscalização de nível intermediário, não considerou regulares as contas em aprêço.

Em decorrência do exame por nós procedido ficaram evidenciadas anormalidades que impossibilitam atestar a regularidade das contas em aprêço."

Diz o art. 530 da Consolidação das Leis do Trabalho, Diploma específico à matéria: "Não podem ser eleitos para cargos administrativos ou de representação econômica ou profissional, nem permanecer no exercício desses cargos:

I — os que não tiverem definitivamente aprovadas as suas contas de exercício em cargos de administração;"

Observe-se, pois, mais este aspecto negativo. Além da posição de ilegalidade em que se coloca uma chapa única, por ter entre seus candidatos um nome INELEGÍVEL, são incontestáveis as razões MORAIS que provocam do autor a pretensão, ajuizada, que, ressaltando as responsabilidades em que foi investido como Delegado Eleitor, tem por objetivo a ação do Judiciário no sentido de ANULAR o que, nitidamente, nulo está pelas nódoas de sua origem.

Sob este ângulo, coloca-se o Conselho Federal de Medicina, inclusive, na mais inteira posição de INCOERÊNCIA. Ilegal e absurdo. Contraditório. Antes, assevera a total irregularidade das contas do ex-Presidente, Dr. José Luiz Guimarães Santos; agora, quando mais razões se avolumam para afastar-se o referido médico, visto a REJEIÇÃO das citadas contas pelo Órgão competente, (Doc. 7), registra seu nome como candidato único. Eis a contradição: Suspeita da honestidade administrativa do médico, para afinal, por mera composição política, investi-lo nas altas atribuições de membro do mais elevado Conselho representativo da Classe Médica no país.

Nesse passo, não há como permitir, sob pena de IMPERDOÁVEL OMISSÃO, a tranqüila "homologação" e conseqüente investidura de um grupo, único, que reveste todo o seu processo eleitoral com inteira indiferença às FORMALIDADES E SOLENIDADES PRESCRITAS EM LEI (art. 145, n.º III e IV), para afinal, na mais absurda das incoerências, acolher um nome, meses antes, IMPUGNADO, e que, inelegível é, não só pelo VETO DA LEI (art. 530, n.º I, da CLT), mais ainda pelos protestos da moral.

PETITUM

Por isso, pelo que exposto foi, requer a procedência da presente ação, decretando-se a anulação das eleições ao C. Federal de Medicina, realizadas a 19 de setembro de 1969, para que, nos termos da Lei, renove-se o Pleito. Para isso, requer a citação do réu, e bem assim a ciência da União Federal, na pessoa de um de seus ilustres procuradores. Protesta-se por todo gênero de prova, em Direito admitidas, dando à presente o valor de NCr\$ 200,00.

Têrmos em que, p. deferimento.

O ESTUDANTE DE MEDICINA E A ATIVIDADE MÉDICA

Professor Orlando Orlandi

Não compete a este Conselho julgar, apreciar ou atestar sobre a atividade médica do estudante de medicina. Nem mesmo se o requerente fôr médico inscrito neste Conselho e sua petição se referir à atividade médica exercida como estudante de medicina. Quem julga, aprecia ou atesta a atividade médica do estudante é a Escola de Medicina ou o Serviço Médico a que ele pertence ou pertenceu.

Entretanto, julga que as relações entre médicos e Serviços Médicos e o estudante de medicina implicam, muitas vezes, em situações éticas da mais alta importância para a formação moral e técnica do estudante, futuro profissional da medicina.

Se de um lado não se pode conceber que um estudante não freqüente, pratique ou exerça atividades médicas em serviços hospitalares durante seu curso de formação, de outro é preciso lembrar que cabe grande responsabilidade a um chefe de serviço aceitar um estudante em formação profissional se de antemão é sabido que sua organização não tem condições de oferecer um programa de ensino, investigação clínica e supervisão por médicos experimentados.

Imoral e irresponsável também é o ato de se utilizar um estudante de medicina para trabalhar em casa de saúde substituindo um profissional diplomado. E pior ainda aceitar acadêmicos dos primeiros anos de medicina, que não possuem nem formação básica ou pré-clínica, para exercer funções acima de suas possibilidades, deturpando desse modo, a formação ética e técnica desses jovens.

O estudante de medicina deve ter tôdas as facilidades para poder adquirir seus conhecimentos profissionais. Não conheço outra maneira que não pelo exercício da atividade médica. Mas, dia a dia, mais vou me convencendo da importância de uma regulamentação dessa atividade a ser estudada por diretores de Escolas Médicas e Conselhos Regionais de Medicina.

Atenção Colega:

A Diretoria do Conselho Regional de Medicina-GB tem a grata satisfação de informar à classe que, de acôrdo com o memorial entregue pelas Entidades Médicas da Guanabara — Conselho Regional de Medicina, Sindicato dos Médicos do Rio de Janeiro e Sociedade de Medicina do Rio de Janeiro — aos Ministros Jarbas Passarinho, do Trabalho e Hélio Beltrão, do Planejamento, em maio último, o Presidente Arthur da Costa e Silva assinou no dia 24 de julho de 1969, lei alterando o Decreto n.º 57.825 de 16 de fevereiro de 1966 — que proibia ao médico o exercício de qualquer atividade mesmo clínica particular, nas 36 e 72 horas subsequentes ao plantão de 12 e 24 horas, respectivamente.

De acôrdo com o nôvo diploma do Govêrno Federal, o médico poderá exercer sua atividade profissional nas horas seguidas ao plantão além de ter direito à Prestação de Serviço, em forma de acumulação remunerada, independente dos dois cargos que a Constituição de 1967 lhe assegura.

As Entidades Médicas da Guanabara, pioneiras de tais reivindicações, acreditam que as demais reivindicações contidas no documento, principalmente o problema salarial e a jornada de trabalho de quatro horas diárias, merecerão das Autoridades Governamentais o mesmo interêsse, de acôrdo com as promessas feitas à classe e, já aprovado pelo Conselho de Medicina da Previdência Social, do Ministério do Trabalho. Aquêlê órgão aprovou a elevação do nível básico de remuneração do médico, em qualquer situação, para NCr\$ 1.600,00 por função médica ocupada no período de quatro horas, conforme o documento aprovado na I SEMANA DE ENCONTRO DAS ENTIDADES MÉDICAS.

DECRETO

É a seguinte a íntegra do Decreto: N.º 64.864 — de 24 de julho de 1969 — Diário Oficial de 25-07-1969 — altera o Decreto n.º 57.825, de 16 de fevereiro de 1966.

“O Presidente da República, no uso das atribuições que lhe confere o artigo 83, item II, da Constituição, decreta:

Art. 1.º Ficam revogados os §§ 1.º, 2.º e 3.º do artigo 3.º do Decreto n.º 57.825, de 16 de fevereiro de 1966.

Art. 2.º O artigo 8.º do Decreto n.º 57.825, de 16 de fevereiro de 1966, passa vigorar com a seguinte redação:

“Art. 8.º Não será admitida a prestação de serviços avulsos por funcionário sujeito ao regime de tempo integral.

§ único. A prestação de serviços por funcionário ocupante de dois cargos, em regime de acumulação remunerada obedecerá à regulamentação expedida pelo Ministro do Estado competente”.

Art. 3.º Este Decreto entrará em vigor na data de sua publicação, revogadas as disposições em contrário.

CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA FAZ CASA DE SAÚDE READMITIR COLEGA DEMITIDO INJUSTAMENTE

... Cumprindo as disposições do Estatuto Ético em vigor, o Conselho Regional de Medicina-GB resolveu coibir o preenchimento do cargo “deixado” pelo doutor Lauro Gomes Loureiro, no Hospital da Beneficência Portuguesa, após seis anos de dedicados trabalhos.

A atitude deste conselho foi amparada no artigo 18 do Código de Ética Médica que diz: “É vedado ao médico aceitar emprego deixado por colega que tenha sido exonerado sem justa causa, salvo anuência do Conselho Regional no qual tenha a sua inscrição”.

O FATO

No dia 14 de maio passado foi encaminhado pelo Sindicato dos Médicos do Rio de Janeiro, uma denúncia assinada pelo colega Lauro Gomes Loureiro, na qual contava sua dispensa do Hospital Beneficência Portuguesa Sem Justa Causa e substituído por outro colega com a aquiescência do seu diretor Técnico.

Após ser apreciada a denúncia, o presidente do Conselho Regional de Medicina solicitou àquele estabelecimento médico as razões que levaram aquela diretoria a dispensar o médico em aprêço.

Em seu ofício n.º 334-69 enviado ao Conselho, a diretoria do hospital se negou esclarecer os motivos da dispensa, tendo adiantado, no entanto, que pela própria conceituação jurídica do Empregador é patente que se integra no poder de comando a faculdade que tem de dispensar empregado, (não amparado pela estabilidade).

DEFESA

Diante da atitude antiética daquele nosocômio, quebrando tôdas as normas reguladoras da profissão médica, e a fim de evitar o desencadeamento de outras atitudes idênticas, resolveu o Conselho, amparado no parecer D.J. e de acôrdo com os artigos 18 e 90 do Código de Ética Médica, aplicar as penalidades ao médico posteriormente admitido e, por isso mesmo, “infrator”, através de Edital à Classe, publicado no “Jornal do Brasil” do dia 28.6.69.

Diante da impossibilidade de colocar outro profissional no lugar daquele dispensado injustamente, resolveu a Beneficência Benemerita Portuguesa readmitir o doutor Lauro Gomes Loureiro, no seu antigo lugar.

Esta decisão do colega em consultar o Conselho no caso de dispensa do seu local de trabalho deve ser lembrado por todos os colegas inscritos, tendo em vista a defesa do Código de Ética Médica, que reza no seu artigo 17 o seguinte: “O médico não deve demitir-se ou abandonar cargo ou função, visando preservar os interesses da profissão, sem prévia audiência do Conselho Regional de Medicina em que esteja inscrito”.

PARECER:

É o seguinte a íntegra do Parecer:

Indaga-se, para o necessário ajustamento jurídico às providências cabíveis, acêrca do afastamento de médico, o DR. LAURO GOMES LOUREIRO, dos quadros do Hospital da Beneficência Portuguesa, nesta cidade. Estudado o problema, é o parecer:

I — É evidente, e sôbre isso já nos manifestamos através de inúmeros outros pareceres a êsse Egrégio Conselho, ser a apreciação da JUSTA CAUSA uma atribuição EXCLUSIVA E ESPECÍFICA dos Tribunais do Trabalho. No caso, entretanto, superado está o problema da referida “apreciação”, visto haver a própria Beneficência Portuguesa declarado, tácitamente, em seu ofício (334-69 AM) enviado ao CRM, a DES-

PEDIDA INJUSTA. Para isso, disse: “Por outro lado, pela própria conceituação jurídica do EMPREGADOR é patente que se lhe integra no poder de comando a faculdade que tem de dispensar empregado, (não amparado pela estabilidade), desde que, na hipótese de rescisão contratual, *sem justa causa*, cumpra os dispositivos legais — (Arts. 477 e 478, da C.L.T.)”
II — Por isso, uma vez afastada a dúvida quanto à existência, ou não, da denominada “justa causa” ao afastamento do médico, há que se atentar para as disposições do Estatuto Ético, em vigor, que nitidamente dá aos Conselhos Regionais competência para COIBIR o preenchimento de cargo “deixado” por colega que tenha sido exonerado sem justa causa, salvo anuência do Conselho Regional no qual tenha sua inscrição. (Art. 18 do C.E.M.)

III — Como se vê, ao afastar o médico, *sem justa causa*, — assim declarando-o ela mesma — incorre a Beneficência Portuguesa, não em qualquer sanção punitiva, mas sim na PROVOCÇÃO de uma eventual quebra das normas reguladoras da ética profissional, sujeitando-se, indiretamente, a ser o FATO GERADOR de futura punição, quando do preenchimento da citada vaga por outro médico. Nessa ocasião, e ouvidos os interessados, PODERÁ o Conselho Regional, com esteio nos arts. 18 e 90 do Código de Ética Médica, vir a aplicar penalidades ao médico posteriormente admitido e, por isso mesmo, “infrator”.

Este é, salvo melhor Juízo, o nosso entendimento acêrca da matéria.

CONSELHO ELOGIA DOIS COLEGAS

Por suas atitudes tomadas em defesa da Ética Médica, os doutores Oscar Attico e Alberto Fróes Cruz foram elogiados, em carteira, pelo Conselho Regional de Medicina êste ano.

O primeiro elogio aprovado unânime na sessão do dia 4 de março último, proposto pelos Conselheiros Dr. Djalma Chastinet Contreiras, Dr. Matheus Monteiro de Sá e Dr. Assad Mameri Abdenur, coube ao Diretor do Departamento de Fiscalização de Medicina, dr. Oscar Attico de Souza Leite, por suas decisões à frente daquele órgão, apoiando os postulados do Conselho. O colega homenageado vem tendo uma atuação dignificadora, principalmente, nos problemas existentes em algumas "Casas de Saúde".

O dr. Alberto Fróes Cruz foi o segundo elogiado, proposto pelos Conselheiros dr. Messias do Carmo, dr. Orlando da Silva Teles e Fernando Samico e aprovado por unanimidade na sessão do dia 11 de julho. Êste médico lutou durante cinco anos para poder exercer sua função no local onde trabalhava, tendo recorrido à Justiça do Trabalho para tal. Em face do processo escapado à alçada dêste Conselho e tendo em vista a dignidade da atitude assumida pelo dr. Fróes Cruz, resolveu a comissão propor um voto de louvor "pela sua tenacidade numa demonstração eloqüente de grande honestidade e consciência dos seus deveres profissionais".

Abaixo transcrevemos as cópias das respectivas atas em que foram registrados os Votos de Louvor, para os colegas.

Cópia do Extrato da Ata da Sessão Realizada em 4 de Março de 1969

Aos quatro dias do mês de março de mil novecentos e sessenta e nove, às vinte horas, na sede do CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DA GUANABARA, presentes os Srs. Conselheiros ASSAD MAMERI ABDENUR, LUIZ

ERNANDO ROCHA F. DA SILVA, ORLANDO VALENTIN ORLANDI, NILSON AMARAL SANT'ANNA, DJALMA CHASTINET CONTREIRAS, FERNANDO DE PAIVA SAMICO, ALCIDES RODRIGUES, MATHEUS XAVIER MONTEIRO DE SÁ, ROBERTO MACHADO SILVA, ORLANDO SILVA TELLES, ERNANI DE ASSUMPCÃO FREITAS e HÉLIO BLANCO TORRES... "Foi proposto em plenário pelos Conselheiros Matheus Xavier Monteiro de Sá, Djalma Chastinet Contreiras e Assad Mameri Abdenur voto de elogio ao Dr. OSCAR ATTICO DE SOUZA LEITE, Diretor da Divisão de Fiscalização da Medicina do Estado da Guanabara, pelas seguintes razões: a) — apoio a êste Conselho nos problemas éticos-profissionais decorrentes de médicos na TV; b) — combate a estabelecimento dedicado à prática de cirurgias ilícitas como é público e notório. Esta proposta foi aprovada por unanimidade segundo Regimento". Nada mais tendo a tratar foi encerrada a reunião às 23,00 horas.

Cópia do Extrato da Ata da Sessão Ordinária Realizada em 11 de Julho de 1969

Aos onze dias do mês de julho do ano de mil novecentos e sessenta e nove, às nove horas, na sede do CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DA GUANABARA, presentes os Conselheiros ASSAD ABDENUR, ERNANI FREITAS, MATHEUS XAVIER MONTEIRO DE SÁ, ORLANDO SILVA TELES, MIGUEL OLIMPIO CAVALCANTI, FERNANDO SAMICO, DJALMA CHASTINET CONTREIRAS, RUY SODRÉ, MESSIAS DO CARMO, HELIO BLANCO TORRES, ORLANDO ORLANDI, DOMINGOS JUNQUEIRA DE MORAES, ALMIR DUTTON FERREIRA e ROBERTO MACHADO. Aberta a sessão... "Parecer apresentado pelo Conselheiro MESSIAS DO CARMO e que recebeu também a assinatura dos Conselheiros Orlando Silva Teles e Fernando Samico, a propósito do dr. ALBERTO FRÓES CRUZ que durante 5 anos teve que recorrer à Justiça do Trabalho para que lhe fôsse dado função no local onde trabalhava, conclui que o processo escapa à alçada do Conselho e que em face da dignidade da

atitude assumida pelo médico em aprêço é êle merecedor de um voto de louvor “pela sua tenacidade”, numa demonstração eloqüente de grande honestidade e consciência dos seus deveres profissionais”. Este voto de louvor é aprovado por unanimidade...” As doze horas e quarenta e cinco minutos, o Presidente, Monteiro de Sá, dá por encerrada a sessão, pelo que foi lavrada a presente ata, assinada por mim Djalma Chastinet Contreiras, 2.º Secretário e pelo Presidente do Conselho (ass) DJALMA CHASTINET CONTREIRAS — 2.º Secretário MATHEUS XAVIER MONTEIRO DE SÁ.

**★ Relação dos Médicos inscritos
no CRM — GB**

★ Relação dos Médicos Falecidos

★ Movimento Financeiro do CRM — GB

**Relação dos Médicos Inscritos no Conselho Regional de
Medicina do Estado da Guanabara, a partir
de outubro de 1968**

N.º da Cart.	Nomes dos Médicos:
11.742	— Mécia Maria de Oliveira
11.883	— Clélia Proença Felipe Bacas
11.888	— Maria Angela Iocken
11.934	— Fernando Sérgio de Melo Portinho
12.062	— Mauro Waldemar Keiserman
12.104	— José Maria Sampaio de Almeida
12.132	— Sony Antonio dos Santos
12.151	— José Vacare Tezine Sobrinho
12.164	— Sérgio Antonio Ribeiro
12.172	— Paulo Roberto de Souza
12.186	— Antonio Alves
12.198	— Avelino José Leitão Medina
12.199	— Maurício Galotti de Oliveira
12.206	— Thomaz Canedo de Magalhães
12.208	— Carlos Henrique Silva Filho
12.210	— Isaac Franklin Obadia
12.211	— Artur Neto de Azevedo Soares
12.221	— José Luiz da Silva Leal
12.223	— Victor Leonardo da Silva Chaves
12.229	— Milton Fernando Salles Rodrigues
12.236	— Júlio Rocha do Amaral
12.246	— Alvaro Arnaud de Paiva
12.248	— Aylton José Mendes
12.266	— Paulo Roberto Afonso Maroja
12.267	— Paulo Cesar Pitanga Bacha
12.270	— Eleodora Carlos de Almeida
12.272	— José Roberto Lopes Ferraz
12.274	— Nelson Gomes da Gama Filho
12.279	— Emil Galiago Pimentel de Medeiros
12.282	— Paulo Roberto Miller Fernandes Vianna
12.283	— Cláudio Fernando Cavalcanti de Souza
12.284	— José Carlos de Barros Leite
12.289	— Gilberto Marcondes Duarte
12.290	— Pedro Paulo de Siqueira
12.291	— José Luiz Pereira

N.º da Cart.

Nomes dos Médicos:

- 12.292 — Cleobery Braga da Silva
 12.293 — Licio de Almeida Castro
 12.294 — Romualdo Camocardi Sobrinho
 12.299 — Elizabeth da Costa Vieira
 12.303 — Jorge Rossi
 12.304 — Cláudio Zahil Guimarães de Amorim
 12.308 — Carlos Antonio Muniz
 12.309 — Miguel Miranda Madureira
 12.314 — Fernando Henrique Gonzalez
 12.315 — José Severino de Magalhães
 12.317 — Adail Espinola Duarte
 12.321 — James Ward Carvalho
 12.331 — José Carlos Pereira
 12.333 — Augusto José de Araújo Lima
 12.345 — Victor Bastos Navarro da Cruz
 12.346 — Luiz Carlos Arpini
 12.353 — Luiz Brafman
 12.361 — Maria Helena Carvalho dos Santos
 12.369 — Waldyr Tostes Filho
 12.371 — Sérgio Ramos
 12.378 — Luiz Carlos Spindola
 12.379 — Dolmevil de França Guimarães Filho
 12.380 — Henrique Antonio Freire
 12.382 — José Hamilton Gonçalves de Faria
 12.385 — José Aquiles Lourenço de Lima
 12.386 — Levy Duarte Passos
 12.391 — Vittorio Deo
 12.392 — Jocelino Peregrino Soares
 12.396 — Luiz Martinho Gomes
 12.402 — José Zago
 12.404 — José Esteves de Amorim
 12.416 — Reinaldo José Galo
 12.417 — Ebal Sant'Anna Bolacio
 12.426 — Valter Curi Rodrigues
 12.427 — Jorge Rodrigues Pereira
 12.429 — José Ferreira Barreto
 12.431 — Fernando Rodrigues Pacheco
 12.437 — Alvaro Pereira dos Santos Júnior
 12.438 — Roberto Augusto Mannarelli
 12.439 — Elysio Menezes de Oliveira
 12.440 — Licurgo de Souza Vieira Júnior
 12.441 — Caio Valladares Netto
 12.442 — Bodo Wanke

N.º da Cart.

Nomes dos Médicos:

- 12.443 — Dalmo Monteiro da Fonseca
 12.444 — Manoel Angelo Raposo
 12.445 — José Teófilo Leão de Aquino
 12.446 — Armando José de Carvalho
 12.447 — Allyrio Macedo Filho
 12.448 — João Gomes de Melo
 12.449 — Galzuinda Neder
 12.450 — Adalberto Ribas
 12.451 — David Nelson Menda
 12.452 — Hugo Sampaio
 12.453 — Nelson Ribeiro
 12.454 — Edson Ferreira de Freitas
 12.455 — Marcelo Ferraz Coelho
 12.456 — Alfredo Pinto de Arruda
 12.457 — Luiz de Gonzaga Bevilacqua Junior
 12.458 — Gilberto Alves
 12.459 — Glaucia Eneida de Lima Medeiros
 12.460 — Rogerio de Paula Baptista
 12.461 — Rômulo da Justa Theophilo Gaspar de Oliveira
 12.462 — Valdemar Rodrigues de Lima
 12.463 — José Domingos de Souza
 12.464 — Frederico Ruzany
 12.465 — Eduardo Silva
 12.466 — Armando Elias Abrahão
 12.467 — Antonio de Pádua Reis e Silva
 12.468 — Antonio Carlos Nogueira Pinto
 12.469 — Carlos Medicis Morel
 12.470 — Cesar Augusto Matta Seminario
 12.471 — Pedro Freire Fausto
 12.472 — Celso Infante Vieira
 12.473 — Nilce Therezinha Stanislawczuk de Moura
 12.474 — Aurelio Santos Boeira
 12.475 — Guido Antonio Raddi
 12.476 — Leandro Gonzaga de Oliveira Junior
 12.477 — Michel Silvestre Zonam Assbu
 12.478 — Jorge de Moraes Grey
 12.479 — José Caballero Saldias Gumercindo
 12.480 — Nilton Manuel da Penha
 12.481 — Josias Monteiro da Cunha
 12.483 — John Varty Hugill
 12.484 — Jorge Assef Jorge
 12.485 — Antonio Marcio de Rezende

N.º da Cart.	Nomes dos Médicos:
12.486	— Wilson Ramos de Azevedo
12.487	— Orlando Gomes Berthier
12.488	— Antonio Carlos Peres da Silva
12.489	— Edelvan Romano Rosa
12.490	— Nelson Antonio Zanella
12.491	— Juan Vidal Delgadillo Menacho
12.492	— Pio Moerbeck da Costa
12.493	— Guido Cabrera Cardona
12.494	— Nicolau de Angelis
12.495	— José Fernando Rodrigues Rueda
12.496	— Mario Augusto Prist Lobato
12.497	— Djalma Dias de Freitas
12.498	— Roberto Eustaquio Santos Guimarães
12.499	— Daniel Rocha Moreira
12.500	— Rui Manuel Nunes de Almeida
12.501	— Roberto Navarro Fernandez
12.502	— Antonio de Quintal Vasconcellos
12.503	— Renato Machieeto
12.504	— Elias Abdalla
12.505	— Ernesto Augusto
12.506	— Demir Lourenço
12.507	— Renzo Antonini Filho
12.508	— Antonio Manoel Campos Azevedo
12.509	— Ciro Pires Cordeiro
12.510	— Milton Marques e Silva
12.511	— Gladston Araujo Wallace
12.512	— Generoso de Oliveira Ponce
12.513	— Ronaldo Midlej Joaquim
12.514	— Zilton Vieira Leite
12.515	— Doris Rozenthal
12.516	— Deodato Cartaxo Filho
12.517	— Aecio Araujo de Moraes
12.518	— João Carlos Romano Ayres
12.519	— Mauri Jose Piazza
12.520	— Maria Dirêma Ramalho Xavier
12.521	— Sonia Marlene Marques de Góes
12.522	— Jacy Montenegro Magalhães
12.523	— Humberto Meyer
12.524	— Milton Cury
12.525	— Alcides Asmar Kobaz
12.526	— Frederico Lobato Tavares
12.527	— Helena Soares Sacramento
12.528	— Almiro Joaquim de Cerqueira

N.º da Cart.	Nomes dos Médicos:
12.529	— Aluisio Martins Pinto
12.530	— Dora Maria Voss
12.531	— José Joaquim Ribeiro
12.532	— Mauricio Silva
12.533	— Wilson Maria Zanotti
12.534	— Vitor Buaiz
12.535	— Fabio Nalon de Queiroz
12.536	— Alfredo Salomão Bechara
12.537	— Victor Percy Mendoza Pinto
12.538	— Octavio Gonçalves de Oliveira
12.539	— Jaime Leite da Cunha
12.540	— Pedro Baptista de Oliveira Netto
12.541	— Nelson Lucio Parada Martins
12.542	— Paulo Cesar Silva Jacome
12.543	— Abraham Benalen Bahadana
12.544	— Gilda Pires Scarpelli
12.545	— Lino Benegas Moreno
12.546	— Yedda Ghislaine Bacellar Gomes
12.547	— Luis de Azevedo Évora
12.548	— Oscari Alvim Bruno
12.549	— Antonio Fernando da Cunha Matta
12.550	— Nilon Gomes Gonçalves
12.551	— Paulo Luiz Rosa Sousa
12.552	— Murillo Valeriano de Lima
12.553	— Isnard Keiscrenan
12.554	— Manoel Pereira da Silva
12.557	— Ernesto Nesi
12.558	— Luiz Carlos de Andrade Leat
12.559	— Leo Mellen Gomes
12.560	— Luiz Ozoico Serafim
12.561	— Heinz Gicler
12.562	— Jaime Enrique Paredes
12.563	— José Neves Netto
12.564	— Djalma da Rocha Santos Filho
12.565	— Jaar Andrade Sampato
12.566	— Aderval da França Gomes
12.567	— Antonio Mauro
12.568	— Oswaldo Camargo Abib
12.569	— Fernando Pessoa Bezerra
12.570	— Maria da Gloria Vieira Merçon
12.571	— Manoel Wilson dos Santos Penna
12.572	— Hiberê da Silva Oliveira
12.573	— Fernando Carlos Reys de Andrade

N.º da Cart.

Nomes dos Médicos:

- 12.574 — Alma Diniz Brêtas
 12.575 — Evaldo Barata de Oliveira Melo
 12.576 — Joaquim Costa Pinto Dantas
 12.577 — Djalma Novaes
 12.578 — Manoel Maria Vale Colana
 12.579 — Affonso Corrêa Mariz
 12.580 — Hugo David Barriga Sotelo
 12.581 — Nicolas Luis Villapuente Torres
 12.582 — Miguel Angel Pinerúa
 12.583 — Adelmo Almeida de Oliveira
 12.584 — Cyneria Fernandes de Albuquerque
 12.585 — Carlos Arturo Gonzalez Forero
 12.586 — Gilson Pereira de Albuquerque
 12.587 — José Maria Garcia Silva Braga
 12.588 — João Guilherme Castello Branco
 12.589 — Renato de Moraes Santos
 12.590 — Renato Provinciali
 12.591 — Clarice Pitanga Diniz Guerra
 12.592 — Roges Francisco Grandini Kulczynski
 12.593 — Joracy Antonio Pinotti
 12.594 — Pastor Hugo Quinteros Lopez
 12.595 — Tong Ramos Vianna
 12.596 — Reinaldo Isidro González Alvarez
 12.597 — Fredy Santos Numbela
 12.598 — Manoel da Silva Lima
 12.600 — Maria do Socorro Costa Brito
 12.601 — Arthur Braga Rodrigues Pires
 12.602 — Florina da Silva e Souza Filha
 12.604 — Olga Lily Ayda Diaz Mendez
 12.605 — Aurélio Maximiano Casal Perez
 12.606 — Antonio José Bellard Pereira
 12.607 — Cristina Maria Batista Abath
 12.608 — Jesus Ezequiel Foronda Seminário
 12.609 — Maria de Nazaré Bastos da Serra Freire
 12.610 — Hugo Mario Gonzales Vargas
 12.611 — José Luiz da Costa Lyra
 12.612 — Maria Margarida Leal Ferreira Baldarelli
 12.613 — Manoel Ribeiro da Costa
 12.614 — Odilon Erico Froelich
 12.615 — Genésio Pacheco da Veiga
 12.616 — Fernando Leitão Alves da Cunha
 12.617 — Guilherme Ferreira Pinto
 12.618 — Francisco Eduardo Ribeiro Ponciano

N.º da Cart.

Nomes dos Médicos:

- 12.619 — Pedro Galindo Galindo
 12.620 — Hothmont Rabello de Oliveira
 12.621 — Nicolau Flávio Perroni
 12.622 — Alberto Salame
 12.623 — Gilneide Sales
 12.624 — Manoel Maurício Fernandes Teixeira
 12.626 — José Pereira Mattos
 12.627 — Luiz Leopoldo de Queiroz Guimarães
 12.628 — Paulo Roberto Mattos da Silveira
 12.629 — José Carlos Fernandes Modesto
 12.631 — José Carlos Moreira Soares
 12.632 — Alvarim Marques Ferreira da Costa
 12.633 — Antonio Carlos Ayres
 12.634 — Celio Teixeira de Lacerda
 12.635 — Enso Montaldi de Azevedo Andrade
 12.636 — Antonio Hermenegildo Adorno
 12.637 — Irany Innocente Telles
 12.638 — Eduardo de Faria Góes
 12.639 — Marcos Antonio Violento
 12.640 — Heyder Gomes de Mattos
 12.641 — Antonio Sergio Cesar Pasqualetti Martins
 12.642 — Fernando Motta Spinola e Castro
 12.643 — Henrique Garcia Borges
 12.644 — Benedito de Carvalho Nunes
 12.645 — Getulio de Almeida Felisberto
 12.646 — José Antonio Gomes de Souza
 12.647 — Jayme Augusto da Silva Marques Júnior
 12.648 — José Carlos de Faria Góes
 12.650 — Jorge Eberienos Assad
 12.651 — Celso Afonso Dantas Neto
 12.652 — Waldir Mauricio Nogueira
 12.653 — Luiz Roberto Tenório
 12.654 — Gilberto Hauagen Soares
 12.655 — Celestino de Oliveira
 12.656 — Sergio Roberto de Oliveira Esteves
 12.657 — Ciro Carlos Araujo de Quadros
 12.658 — Nilton Arnt
 12.659 — Marco Antonio Pires Cordeiro
 12.660 — João Luiz dos Santos Ferreira
 12.661 — José Luiz Furtado Curzio
 12.662 — Edgard do Sul Ferreira Filho
 12.664 — João Ayoub
 12.665 — Luiz Antonio Rodrigues

N.º da Cart.

Nomes dos Médicos:

- 12.666 — Samuel José Pereira Carneiro Mac-Dowell
 12.667 — José Marcellino Teixeira de Rezende
 12.668 — Mario Bacha
 12.669 — Fernando Antonio D'Oliveira Alves
 12.670 — José Armando Cintra Borgerte
 12.671 — Paulo Samuel Santos Filho
 12.672 — Jacob Fuks
 12.675 — Luiz da Costa Ribeiro
 12.676 — Argemiro Vilela de Oliveira
 12.677 — Alberto de Souza Magalhães
 12.678 — Eliahu Feldman
 12.679 — Jahnn Bern
 12.881 — José Wajnperlach
 12.682 — Danilo Nogueira da Cunha
 12.683 — Alfredo José Pasin
 12.684 — Jefferson de Almeida Toddai
 12.685 — José Carlos Pereira Garrido
 12.686 — Fernando Maciel Corrêa Pires
 12.687 — Manoel de Sant'Anna
 12.688 — Luiz Fernando Rangel Tura
 12.690 — Roberto Ayoub
 12.691 — Murillo Cesar Abbott de Castro Pinto
 12.692 — Jayme César Pinto de Almeida Pereira
 12.694 — Eduardo Alfredo da Silva Vieira
 12.695 — Antonio Cezar Silveira Cheim
 12.696 — Paulo Cesar Menezes da Costa
 12.697 — Henryki Gendzel
 12.698 — Darcy Ribeiro da Cruz
 12.699 — João Carlos de Moura Souto
 12.700 — Carlos José de Moura Junior
 12.701 — Airton Rogério Barbosa
 12.702 — Claudio do Nascimento e Silva
 12.703 — Antonio Martins dos Santos Cunha
 12.704 — Lupercio Frederico Cinelli
 12.705 — James Pitagoras de Mattos
 12.706 — Harvey Ribeiro de Souza Filho
 12.707 — Gilberto Bechara
 12.708 — Ronaldo Martin Levigard
 12.709 — Murilo Martins de Almeida
 12.710 — Antonio Roberto Teixeira
 12.711 — Kaysumi Hiraide
 12.712 — Donaldo Peloso
 12.713 — José Máximo

N.º da Cart.

Nomes dos Médicos:

- 12.715 — Edison Martins Garcia Filho
 12.716 — Jario Chefer
 12.717 — Carlos Fernando de Carvalho
 12.718 — Roberto Bastos Mendes
 12.719 — Nelson Bergman
 12.721 — João Mesquita
 12.722 — Sérgio Dias da Silva
 12.724 — Rogerio Manoel Coelho de Araujo
 12.725 — Jalder Giovanni Moreira Fonsêca
 12.726 — Olney Fontes
 12.728 — Noya Rocha da Silva Chaves
 12.729 — Osiris Costeira
 12.730 — Abram Kutwak
 12.731 — Crenilda dos Santos Almeida
 12.732 — Maria Leticia Gonçalves Moreira
 12.733 — Paulo Geraldo Cechella
 12.734 — João Pereira Borges
 12.735 — Mario Lettel
 12.736 — Paulo Jorge Monteiro
 12.737 — Sergio Luiz Guimarães Corrêa
 12.738 — Luciano Vasquez Pinto
 12.739 — Max Aydelkop Milgram
 12.740 — Silvio Coifman
 12.741 — Almir Xavier de Brito
 12.742 — Aluisio Curio Bentes Collares
 12.743 — Mauricio Celidonio Ielpo
 12.744 — Antonio Luiz Correia Seixas
 12.745 — Hildomar Campostrini
 12.746 — Lídice Bessa
 12.748 — Aluizio de Carvalho Junior
 12.751 — Jose de Ribamar Saboia de Azevedo
 12.752 — Sergio Eduardo Canale
 12.753 — José Fernando Souza de Oliveira
 12.754 — Nivaldo de Souza Amorim
 12.755 — Ricardo Agnese Fayad
 12.756 — Oswaldo Italo Seciliano
 12.757 — Isidoro Zeitune
 12.758 — Argemiro Pessoa de Oliveira
 12.759 — Alberto Alanati
 12.760 — Renato Marója
 12.761 — Attilio Frias Cypriano
 12.762 — Pedro Teixeira
 12.763 — Aristarco Gonçalves de Siqueira Filho

N.º da Cart.

Nomes dos Médicos:

- 12.767 — Marcio de Oliveira Fonseca
 12.768 — Marcos Raimundo Gomes de Freitas
 12.769 — Cecy Amorim Teixeira
 12.770 — Ony Hurivitz
 12.771 — Joel Pereira dos Santos
 12.772 — Nilzo Augusto Mendes Ribeiro
 12.773 — Arthur Kablitz Neto
 12.774 — Sergio Perazzo
 12.775 — Ricardo Milton da Graça Mello
 12.776 — Rafael Nonato Przytyr
 12.777 — Alice Vera da Fonseca Fausto
 12.778 — Pedro Henrique Bernardes Rondon
 12.779 — Édila Santos Neves
 12.780 — Carlos da Silva Pires
 12.781 — Fábio da Cunha Guedes
 12.782 — Carlos Bruno Filho
 12.783 — Paulo Mendes de Souza Martins
 12.784 — José Matos
 12.785 — Ivan Alves
 12.786 — Lucio Ronaldo Cardoso
 12.787 — Marco Aurélio Monteiro de Barros Fonseca
 12.789 — Savio Silva Santos
 12.791 — Alberto Nunes Maçana
 12.792 — Maria Antonia Cassaguerra
 12.793 — Carlos Alberto de Oliveira
 12.794 — Raymar de Oliveira Britto
 12.795 — Wilson Ferreira de Moraes
 12.796 — Abdalla Chafic Felipe
 12.797 — Humberto Machanetti
 12.799 — Murillo Ferreira de Mello
 12.800 — Ruy de Andrade Torres
 12.801 — Antonio Sinair Dias Siqueira
 12.802 — Antonio Luiz Cavalcanti de Albuquerque Lacerda
 12.803 — Luiz Fernando de Vasconcellos
 12.804 — Mauricio Antonio Chiapetta de Azevedo
 12.805 — Nancy Almeida de Lima Verde
 12.806 — Attila Augusto Cruz Machado
 12.807 — Dino Garcia Abreu
 12.808 — Luiz Jorge Leal Silva
 12.810 — Selma Aparecida de Souza Martins
 12.812 — Paulo Alberto Otto

N.º da Cart.

Nomes dos Médicos:

- 12.813 — Adalberto da Silva Gemmal
 12.814 — Carlos Alberto Jacos Sampaio
 12.816 — Salomão Bernstein
 12.817 — Nadja Maria Chalita de Souza
 12.818 — João Reis Filho
 12.819 — Lyonio Battani Nunes
 12.820 — Armando Kazugi Suenaga
 12.823 — Heitor Manoel Farani Vieira
 12.824 — Osório Pereira Filho
 12.825 — Mario Newton Leitão de Azevedo
 12.826 — Rubens de Araujo Filho
 12.827 — Pedro Mauro de Barros Vinagre
 12.828 — Antonio Carlos Gonçalves Penna Junior
 12.829 — Miguel Plinio Rivello Telles
 12.832 — Roberto Figlinolo
 12.833 — José Carlos Daher
 12.834 — Yacemir Guimarães Botelho
 12.835 — Sergio Franca de Souza
 12.836 — José Paulo Pereira
 12.837 — Hugo Meyahira
 12.838 — Mauricio Fernando Peregrino da Silva
 12.840 — Ruy Nunes Dib José
 12.841 — José Rafael Tosi
 12.842 — Durval Conte
 12.843 — Danilo José Bizzotto
 12.844 — Jorge de Almeida Carrera
 12.845 — Rubens de Alencar
 12.846 — Willer Vieira Bittencourt
 12.847 — Sergio Coutinho da Silveira
 12.848 — Elio Dias de Meira
 12.849 — Rafael Flavio Gang
 12.850 — Armando de Oliveira e Silva
 12.853 — Roberto Araújo Bonardi
 12.854 — José Francisco Trigo
 12.856 — Leon Levy
 12.858 — Adelman Ferreira de Freitas
 12.859 — Ernesto Maier Rymer
 12.860 — José Pedro da Silva Reis
 12.861 — Adail Edmundo Lima
 12.862 — Roberto Lauro de Almeida Lana
 12.863 — José Alves de Brito
 12.865 — Telmo Jardim
 12.866 — Altamiro Alvernaz Filho

N.º da Cart.

Nomes dos Médicos:

- 12.867 — Ilton Gewandsznajder
 12.868 — Maria Celeste Guedes
 12.869 — Geraldo Motta Azevedo
 12.871 — Sonia Marinho
 12.872 — Helio Batista
 12.873 — Manoel da Costa Silveira
 12.874 — Luiz Humberto Sanchez
 12.875 — Dagmar Amelia Beran Medella
 12.877 — Alvaro Passos
 12.878 — Carlyle Passos Junior
 12.879 — José Guilherme de Faria Féres
 12.880 — Américo Salgueiro Autran Filho
 12.881 — Fausto Sério Lemes
 12.882 — Werner Zimmermann
 12.883 — José Antonio de Abreu Fialho
 12.884 — Eponina Maria de Oliveira Lemme
 12.885 — Leão Zagury
 12.886 — Antonio Siza Cerqueira Dantas
 12.887 — Rubens Pimenta Punaro Baratta
 12.888 — Jorge Ituan Marchon Ribeiro
 12.889 — Celio Oliveira de Souza
 12.890 — Michie Ueoka
 12.891 — Toshiko Konagai
 12.892 — Ivan Vianna Teixeira
 12.893 — Jordão Silva de Oliveira
 12.894 — Marcia Gorini Bastos
 12.895 — Horacio Saldanha de Arruda Falcão
 12.896 — Alipio Remberto Terrazas Olmos
 12.897 — Tanio Ludinha Mariano Lessa
 12.898 — Vanderley Cury
 12.899 — Simão Arão Pecher
 12.900 — Raphael Korn
 12.901 — Romualdo de Freitas Ruiz
 12.902 — Paulo Soares Gontijo
 12.903 — Octavio Martins
 12.904 — Ana Maria da Silva Sarubi
 12.905 — Luiz Ricardo Moreira
 12.906 — Rogerio Ottoni Barbosa
 12.907 — Arnaldo Bertazzi
 12.908 — Antonio Roberto Richa Nogueira
 12.909 — João Davanço Neto
 12.910 — Marco Felix de Assis
 12.911 — Ismenia Vasconcellos Louzada

N.º da Cart.

Nomes dos Médicos:

- 12.912 — Manfredo Borges da Fonseca Filho
 12.913 — Dorival Fuza
 12.914 — José Joel Dantas
 12.916 — Dijary Mendonça
 12.917 — Líbero Rossi Filho
 12.918 — Henrique Wolfgang Besser
 12.919 — Milton de Andrade Horta
 12.920 — Theamon Alvaro Terra
 12.921 — David José Ribeiro Filho
 12.922 — Mario Wagner
 12.923 — Antonio Carlos Correa da Silva
 12.925 — Mira de Casrilevitz
 12.926 — Adilson Rocha da Silva
 12.927 — Celso Ferreira Gomes
 12.928 — Sergio José Ferreira
 12.930 — Paulo da Costa Rzezinski
 12.931 — Carlos Roberto da Rocha
 12.932 — Maria Magdalena Santiago
 12.933 — Dilson Abifadel
 12.934 — Lygia Lopes Costa
 12.935 — Nurimar Conceição Fernandes
 12.936 — Gilson Leal Botelho
 12.937 — Manuel da Cruz Maia
 12.939 — João Roberto Amin de Araujo
 12.941 — Michael Werner Luewig Gauderer
 12.942 — Oscar Guzman Teijaga
 12.943 — Jozias Guilherme Moraes Melo
 12.944 — Darci Ferreira dos Santos
 12.945 — Efren Maldonado Roland
 12.947 — Carlos Eduardo Tosta da Silva
 12.948 — Antonio Fernando Ramos Coutinho
 12.949 — Lucilo Correia de Araujo
 12.950 — Aroldo Lobo Mazza
 12.951 — Paulo Murayama
 12.952 — Vera Lucia Sepulveda Pescarini
 12.953 — Glycon Cardoso
 12.954 — Eduardo Carneiro Campello
 12.955 — Israel Kligierman
 12.956 — Americo Lemos Velasco
 12.957 — Helena Manhães
 12.959 — Krystina Helena Hillekes Obrzut
 12.960 — José Mauricio da Rocha
 12.961 — Vicente Faria Cervantes

N.º da Cart.

Nomes dos Médicos:

- 12.962 — Mario Lucio de Alvarenga
 12.963 — Iaci Mariano da Silva
 12.965 — Raul Uzeda Foronda
 12.966 — Sergio Luiz Magarão
 12.967 — Antonio José Rebêlo
 12.968 — Carlos Festugato
 12.969 — Wilson Ferreira Constâncio
 12.970 — Tadao Mori
 12.971 — Hervê Martins Machado
 12.972 — Aurea Terezinha Sandi
 12.973 — Edison Alves de Souza
 12.974 — João Jacob Calil
 12.975 — Moacyr Saraiva Leuzzi
 12.976 — Helvecio dos Santos Pimentel
 12.977 — Marcus Tulio Bassul Haddad
 12.978 — Francisco Xavier Carvalho Bittencourt
 12.979 — Fernando Pinto Sardenberg
 12.980 — Laurindo Antonio Neto
 12.981 — João Clementino de Souza Santos
 12.982 — Benedicto Francisco Sacomano
 12.983 — José Thomas de Faria
 12.984 — Maria Lygia Vieira Pinto
 12.985 — José Antonio Mirabal Lovera
 12.986 — Sidney D'andréa
 12.987 — Antonio Henrique Lima Guedes
 12.988 — Carlos Alberto Moraes de Sá
 12.989 — Jorge Nascentes da Silva Filho
 12.990 — Carlos Garcia de Queiroz Filho
 12.991 — Ubirajara de Oggero
 12.992 — Menley Rodrigues Scalise
 12.993 — Eduardo Araujo de Vilhena Leite
 12.994 — Eliete Maia Bastos
 12.995 — Ulysses Peres Garrot
 12.996 — Roberto Romero Pereira dos Santos
 12.997 — Gerson Cotta Pereira
 12.998 — Yara Quartin de Lima
 13.000 — Marcio Jardim da Mota
 13.001 — Ary d'Oliveira Ferreira
 13.002 — Celso Saucedo Dominguez
 13.003 — Jorge Coelho de Almeida Goulart
 13.004 — Claudio Oiticica
 13.005 — Adalberto Cortines Laxe Filho
 13.007 — José Luiz Carvalho Aguiar

N.º da Cart.

Nomes dos Médicos:

- 13.008 — Plácido Paulo de Castro Ferreira
 13.009 — Aldira Ferreira de Almeida
 13.010 — José Dantas Filho
 13.011 — Francisco Pereira Ribeiro
 13.012 — Jether Monteiro de Barros
 13.013 — Evaldo Lage de Carvalhosa
 13.014 — Cleide Maria Barreto
 13.015 — Dulcinéa Barbosa da Rosa
 13.016 — Nicanor Jesus de Castro
 13.017 — Uercy Barbosa Nascimento
 13.018 — José Julio Tomaz Ferreira
 13.020 — Roberto Lennertz
 13.021 — Milton Brunelli
 13.022 — Marly Aguiar Serzedello
 13.023 — João Batista Albernaz
 13.024 — Wellington Marcos de Melo Dantas
 13.025 — Jacques Cukierman
 13.026 — Antonio Elias
 13.027 — Antonio Vital Dourado
 13.028 — José Carlos Pizarro Frangomeni
 13.031 — Flavio Ricardo Rupp Negrão
 13.032 — Ivan Fernandes da Silva
 13.033 — Otacilio Rainho da Silva Carneiro
 13.034 — Simon Peliks
 13.035 — Eleovir Peixoto Carrijo
 13.036 — Washington Augusto de Almeida
 13.037 — Francisca Amorim de Carvalho
 13.039 — Luiz Carlos Pereira
 13.040 — Camillo Borges de Castro
 13.041 — Wilton Costa
 13.042 — Roberto Aires
 13.043 — Mercedes de La Concepcion Sanchez
 13.044 — Jupy de Almeida Rios
 13.045 — Fernando Rodrigues Martins
 13.046 — Ernesto Castro Kohl
 13.048 — Mario Jinsso Minei
 13.050 — Gaspar Arévalo Crisóstomo
 13.051 — Maria Leni Fonseca Nogueira
 13.052 — Delni Luiz Santos Siqueira
 13.053 — Célia Antonio de Araujo
 13.054 — Walter Florentino da Silva
 13.056 — Benito Gilberto Málaga Muñoz
 13.057 — Carlos Eduardo Coelho da Rocha

N.º da Cart.

Nomes dos Médicos:

- 13.058 — Paulo Burlamaqui da Silva
 13.059 — José de Almeida Correa
 13.060 — Joaquim Duarte e Silva Junior
 13.062 — Nuno Alvares Pereira
 13.063 — Ronaldo Miragaia Perri
 13.065 — Neusa Machado Andrade
 13.066 — Alice Adella Fernandes Ribeiro
 13.069 — Juarez Moraes de Avelar
 13.070 — Elias Henrique de Carvalho Netto
 13.071 — Marco Antonio Fiori
 13.072 — Miriam Gertrudes Rosenberg Benzaquen
 13.073 — Leila Paulina Korlowsky
 13.074 — José Maria Rodrigues de Carvalho
 13.075 — Sergio Scheiner
 13.077 — Dahir Chede Abrahão
 13.078 — Raymundo Vossio Brigido
 13.081 — Dilamar Teixeira Nunes
 13.084 — Jorge Chafick Lais
 13.086 — Heitor Marques de Azevedo
 13.087 — Milton Buissa
 13.088 — Rubem do Nascimento Paiva
 13.089 — Antonio Jorge de Almeida
 13.092 — Maria Helena Silva Brasil
 13.093 — Walfredo Carlos Batista Schindler Filho
 13.094 — Manoel Guimarães Troncoso
 13.095 — Decio Braga
 13.097 — Maria Aparecida Soares
 13.098 — Nelson Coelho Pereira
 13.099 — Cândido Pereira da Costa
 13.100 — Luiz Carlos Leite
 13.101 — Plinio Ricciardi
 13.102 — Leonardo Costa de Azevedo
 13.103 — Walter de Paiva Albuquerque
 13.105 — Pedro José Pereira Africano
 13.106 — Eider Lettiere Fulco
 13.107 — Joaquim Rodrigues Neves
 13.108 — Iara Cecy Silva Barroso
 13.110 — Luiz Carlos Jorge Romeiro
 13.111 — Geraldo Damião Secunho
 13.112 — Moacir Elias
 13.113 — Ana Rosa Guerra de Mello Brandão
 13.114 — Luiz Mario Firmo
 13.115 — Manir Miguel Dias

N.º da Cart.

Nomes dos Médicos:

- 13.116 — Gasto Nery Suárez Castedo
 13.117 — Basile Polyzocopoulos
 13.118 — Fernando Nogueira Pinto Junior
 13.119 — Paulo Roberto Mafra Boechat
 13.121 — Carlos Harle
 13.122 — Ricardo Oliveira Campos
 13.123 — Luis Fernando Costa Gonçalves
 13.125 — Sylvia da Silveira Mello
 13.126 — Alice Amaral Junqueira
 13.127 — João Hamilton Ferro Costa
 13.128 — Roberto Machado Neves Pinto
 13.130 — Claudio Montenegro Gurgel do Amaral
 13.131 — Airton Kwitko
 13.132 — José Francisco Ferreira
 13.133 — Wilma Escorcio Maciel Levy
 13.134 — Alexandre Buescu
 13.135 — Luiz Gonçalves Paulo
 13.136 — Lúcia Evangelina Borges
 13.137 — Victor de Mello Schubnel
 13.138 — Victor Hugo Salinas Burgos
 13.139 — Carlos Támez Guardia
 13.140 — Benedicto Alves de Carvalho
 13.141 — Roberto Gomes Serpa
 13.142 — Maria Alice Azevêdo Rapôso
 13.143 — Helio José Ayres Marques
 13.144 — Durval Franco Vilela
 13.145 — Simon Garcia Quiroga
 13.146 — Lucia Emi Suzuki
 13.147 — Cleber Neves
 13.148 — Maria Luiza de Andrade Araújo
 13.149 — Rubem de Azevedo Costa
 13.150 — Luiz José Banhos Amorim
 13.152 — Cantilio de Abreu
 13.155 — Mafia Zilda Bezerra Beleza
 13.156 — Carlos Nogueira de Mendonça
 13.157 — José Costa Veloze
 13.158 — Luis Fernando Cazar Zaldumbide
 13.159 — Alberico Custodio Ferreira
 13.162 — João Ferreira da Silva
 13.163 — Aloysio Oswaldo de Sá Fortes
 13.164 — Pastor Nicolás Otaño Navarro
 13.165 — Mauro Silva de Athayde Bohrer
 13.166 — Ivan Sartori

N.º da Cart.	Nomes dos Médicos:
13.167	— Samuel Marcos Garcia Guacelli
13.168	— Raul Pessôa Sobral
13.169	— Deise Rosa de Boni Monteiro de Carvalho
13.170	— Zaida Ruas de Sá Lucas
13.171	— Agenor Barbosa de Almeida
13.172	— Maria Octavia Borges
13.173	— Alvaro Fernando Polissent
13.174	— José Caetano Silva
13.176	— Geraldo Francisco Maldonado
13.177	— Sylvio Grangeiro Ferreira de Almeida
13.178	— José Maria Ayres Maia
13.179	— Helio Paes de Almeida
13.180	— Aluizio Henrique de Andrade Machado
13.181	— José Bartholomeu Moni Venere
13.182	— Luiz David da Silva Rodrigues
13.183	— Antonio Carlos Rodrigues da Cunha
13.184	— Renato Souza Pinto
13.186	— Claudio Manoel de Siqueira
13.187	— José Carlos Saleme
13.188	— Dary Pretto Filho
13.189	— Luiz Blanck
13.190	— Samuel Soichet
13.191	— Claudio D'Angelo Carneiro
13.192	— Geraldo Perez Ferreira
13.193	— Adelmo de Sá Pinto
13.194	— Aluizio Roberto Stopa
13.195	— Samuel Fernando Baldivieso Angulo
13.197	— Hiram Carolino Fernandes
13.198	— José Pinto Menezes
13.199	— Leda Diniz Mattos
13.200	— Caio Mizubuti
13.201	— Jacinto José Freu Aun
13.202	— Edgar Gruezo Klinger
13.203	— Dario Wilfredo Valdivia Almanza
13.204	— Maria José Freitas Pimentel
13.205	— Sônia Maria Costa Santos
13.207	— Norberto de Castro Nogueira Filho
13.208	— Carlos Fernando de Azevedo
13.209	— Luiz Carlos Ribeiro
13.212	— Hilbert Gehres
13.214	— Claudio Fernandes Vianna
13.216	— Maria Auxiliadora Medeiros de Barros

N.º da Cart.	Nomes dos Médicos:
13.217	— Ronaldo Vianna Silva
13.219	— José Cesar Perrella
13.221	— Alberto Amin
13.222	— Germano Fabricio Riquet
13.223	— Angelo Aversa Marzano
13.224	— João Alberto dos Santos Ferreira
13.225	— Gerson Duarte
13.227	— Fernando Emilio Quinteros Recavarren
13.228	— José Mario Encinas Beramendi

RELAÇÃO DOS MÉDICOS FALECIDOS

<i>N.º de Ordem</i>	<i>Nome dos Médicos</i>	<i>N.º da Carteira</i>	<i>Data do Falecimento</i>
269	— Luiz Antônio de Novais	3.817	13- 2-67
270	— Virgílio da Silva	4.418	29-10-67
271	— Julio Valença de Lemos	6.367	03-10-67
272	— Antonio Rodrigues Seabra	3.975	06-06-67
273	— Artidonio Pamplona	544	25-01-68
274	— Klaus Gerrit Maximiliano Reverdy	10.240	21-02-68
275	— Amancio Ribeiro	11.416	07-04-68
276	— Nicolau Fittipaldi	1.002	19-06-68
277	— Pompeu Costa Lima L. de Albuquerque	4.471	27-06-68
278	— Mario Luiz Gonçalves da Silva	8.866	07-06-68
279	— Heitor Martins de Athayde	3.174	17-04-68
280	— Dario Bartolomé	2.960	05-08-68
281	— Eurides Alves Rodrigues	8.353	15-09-68
282	— Walse José Dias	6.140	17-09-68
283	— Elias Adalla Cury	8.842	20-12-67
284	— Jandyra Corrêa de Men- donça	4.089	30-09-68
285	— Carlos Danton Santayana	1.520	31-01-69
286	— Marcel Maurice Huet	1.018	28-02-69
287	— Lucio de Mendonça	3.210	08-12-65
288	— Adhemar Camillo Monteiro	4.011	05-01-69
289	— David Fuchs	5.019	03-04-67
290	— João Gonçalves Tourinho Filho	9.548	23-05-69
291	— Antônio Acatauassú Nunes Filho	3.446	14-04-69
292	— José Kouri	5.363	16-11-62
293	— Francisco Silva Telles	4.323	28-04-66
294	— Fernando Antonio G. de Carvalho	2.551	15-07-68
295	— José Liuzzi	4.861	21-09-68

<i>N.º de Ordem</i>	<i>Nome dos Médicos</i>	<i>N.º da Carteira</i>	<i>Data do Falecimento</i>
296	— Isaías Leite de Oliveira So- brinho	1.614	10-10-68
297	— Jorge Maurício Chometon de Oliveira	478	27-02-68
298	— Saraiva Vieira de Souza	2.846	18-10-68
299	— Manoel Monteiro Torres	2.964	06-09-68
300	— Antonio José Soares Júnior	8.941	06-09-68
301	— Lizete Costa	267	29-04-68
302	— José Salles de Oliveira Coutinho	3.499	02-09-68
303	— Olavo Teixeira Fontes	3.149	1968
304	— Israel Affonso Ferreira	3.420	18-07-68
305	— Ivo Henriques Fernandes	2.760	16-07-68
306	— Bady Jacob Derraik	3.135	01-09-68
307	— Alvaro Behrensorf Osorio	9.033	25-05-68
308	— Sérgio Gomes	9.491	05-07-68
309	— Vicente D'Annibale	4.244	05-06-68
310	— Julio Ribeiro Vieira	3.141	26-04-68
311	— George Coimbra da Silva	316	15-12-67
312	— José Tieghi	2.896	04-01-67
313	— Elson Bahia de Almeida	8.247	30-06-68
314	— Ignácio Lafayette Pinto	5.220	25-05-67
315	— João Garcia de Almeida Jr.	028	15-04-68
316	— Og de Almeida e Silva	7.653	05-02-68
317	— Onildo de Medeiros Chaves	3.187	04-11-67
318	— Manoel Venâncio Campos da Paz Jr.	5.941	05-06-68
319	— Mario Luiz Piragibe	5.384	13-07-68
320	— José de Lerner Rodrigues	9.346	05-09-68
321	— Eurico de Figueiredo Sampaio	4.827	09-09-68
322	— Alderico Felício dos Santos	1.650	31-08-68
323	— João Luiz de Moraes Selasco	3.960	17-09-68
324	— José Rodrigues da Silva	2.680	27-05-68
325	— Hamilton Fontoura	5.968	27-02-68
326	— Francisco P. de Gayoso e Almendra	7.544	18-08-68
327	— Abelardo M. de A. Andrade	08	12-06-68
328	— Eroino Fafe de Araujo	2.084	22-09-68
329	— Octacilio de F. Assumpção	12.322	17-08-68
330	— Alcindo de Figueiredo Baena	4.316	12-07-68
331	— Luiz Jorge Carvalho	1.011	28-07-68

<i>N.º de Ordem</i>	<i>Nome dos Médicos</i>	<i>N.º da Carteira</i>	<i>Data do Falecimento</i>
332	— Benedicto de Souza Carvalho	770	26-02-68
333	— José M. ^a Alves de Carvalho	4.218	22-11-68
334	— Paulo Flôres B. Cavalcanti	2.282	04-11-68
335	— Sylvio Ribeiro Jr.	5.358	26-10-67
336	— Pedro Borges Sampaio	563	12-04-67
337	— Modesto Rodrigues	4.490	1967
338	— Illydio Sauer	3.895	14-08-67
339	— Domingos José de Saboia e Silva	990	1967
340	— Mauro Burjaili	2.610	04-11-66
341	— Aristides P. Brazil Filho	1.266	20-11-66
342	— Julio Martins Barbosa	247	24-11-66
343	— Arlindo Raimundo de Assis	23	30-11-66
344	— Nelson Perez Tinoco	5.065	1966
345	— Alipio Mendes Vaz	3.309	28-07-66
346	— Pedro do Nascimento Teixeira	7.658	27-05-66
347	— Carlos Manoel Ferreira Souto	4.514	14-02-66
348	— Carlos Marques Jr.	2.771	15-02-64
349	— Aureliano Meirelles Fogos	2.206	out. 1966
350	— José Gomes Portella	296	20-01-64
351	— Nelson Barbosa do Nascimento	4.269	20-09-64
352	— Erich Gruen	86	06-10-64
353	— João de Alcântara	216	06-11-64
354	— Frederico Napoleão de Souza	3.042	06-12-64
355	— Alcides Ferreira Baltar	4.365	06-10-64
356	— Hermino de M. Brito Conde	8.662	28-11-64
357	— Luiz Octaciema de F. Pessoa	8.249	05-10-65
358	— Custódio Figueira Martins	5.150	31-12-69
359	— João Huet de Bacellar Pinto Guedes Jr.	6.003	27-10-65
360	— Murilo Jorge Pereira Gomes	1.840	10-11-65
361	— Walnio Villela Corrêa	3.891	04-08-66
362	— Paulo Moreira da Costa	10.228	20-06-66
363	— Celso Coutinho	2.331	1966
364	— Francisco Martins Dias Filho	1.122	20-07-66
365	— João Jacinto de Fraga	4.257	18-11-66
366	— Aziel Rodrigues Galhardo	3.488	14-08-66
367	— Manoel Karacik	1.203	19-06-66
368	— João Hugo Menditeguy	465	01-06-66

<i>N.º de Ordem</i>	<i>Nome dos Médicos</i>	<i>N.º da Carteira</i>	<i>Data do Falecimento</i>
369	— Helio Berutti Augusto Moreira	7.949	18-08-66
370	— Aluizio Thompson Nogueira	2.313	1966
371	— Watson Pimentel Pantoja	6.670	março 66
372	— Alvaro Barcellos Sant'Anna	3.376	07-11-65
373	— Renato Vieira da Silva	873	30-07-65
374	— Sebastião da Silva Tamanqueira	4.975	26-06-65
375	— José Rangel de Abreu	3.623	1965
376	— Mario Lobato de Abreu	2.886	01-11-65
377	— Mario Neves Coutinho	8.088	25-11-65
378	— Manoel Carneiro da Silva	3.562	10-03-66
379	— José Joaquim O. de Sampaio	4.111	23-10-66
380	— Diamantino Monteiro Rodrigues	8.216	08-12-66
381	— Francisco Borges Ramos	5.679	1966
382	— Silvestre Filippi	2.718	02-05-67
383	— Ozéas Gomes	9.637	1967
384	— Joaquim Vasconcellos Cid	5.551	1967
385	— Almiro Pinheiro Monte	6.560	17-04-67
386	— José Barros de Menezes	5.805	14-11-65
387	— Antonio de Moura	2.382	31-12-67
388	— Jose Antonio Lutterbach	2.213	09-05-67
389	— Paulo Vale Duarte Cruz	1.513	28-12-67
390	— Celio Baptista Pereira	813	24-05-67
391	— Augusto Saladino R. Pereira	547	1967
392	— Celso Tavares de Queiroz	455	11-12-67
393	— Oziris Paciolo de Medeiros	460	30-05-67
394	— Jorge Guilherme Brauniger	799	12-01-67
395	— Aguinaldo José Bosisio	254	13-05-67
396	— Carlos Veríssimo Borges	5.307	24-05-67
397	— Fernando Rodrigues Simão Bayão	1.436	11-12-67
398	— Clovis de Almeida	5.226	08-09-67
399	— Nelson dos Reis Torres	5.717	31-12-63
400	— Augusto Linhares	1.777	21-10-63
401	— Nelson de Souza	3.192	12-08-63
402	— Carmen Pinheiro A. Mynssen	3.914	25-05-63
403	— Augusto Vicente Vianna Junior	7.079	10-07-62

<i>N.º de Ordem</i>	<i>Nome dos Médicos</i>	<i>N.º da Carteira</i>	<i>Data do Falecimento</i>
404	— Levindo de Paiva Duque	774	28-05-62
405	— Pedro Jorge	456	nov. 1961
406	— Paulo Samuel Santos	2.234	14-07-61
407	— Jorge Farriá	4.903	31-10-60
408	— José Heller	1.383	23-12-59
409	— Kazu Massa Yatudo	185	30-05-69
410	— Helio Andrade de Carvalho	3.468	—
411	— Emilio Thomsen Junior	4.873	22-07-69
412	— Afrânio Augusto Pinheiro Gadelha	4.738	17-01-69
413	— Cecilio Jorge Elias Daher	8.889	15-01-69
414	— Armando Gonçalves Cruz	6.192	20-07-69

**CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO
ESTADO DA GUANABARA**

**RESUMO DO MOVIMENTO FINANCEIRO NO PERÍODO
DE JANEIRO A JUNHO DE 1969**

Receita

Saldo de Caixa de 1968	774,75	
Saldo em Banco de 1968	2.513,79	3.288,54
<hr/>		
Anuidades recebidas	206.902,40	
Carteiras expedidas	974,00	
Inscrições realizadas	978,00	
Multas e outras penalidades	6.090,04	
Outras receitas	220,80	215.165,24
<hr/>		
		218.453,78
<hr/>		

Despesas

Pessoal	17.321,08	
Material de consumo	1.962,64	
Serviços de Terceiros	9.597,22	
Encargos Diversos	1.348,82	
INPS	6.649,03	
Conselho Federal de Medicina	38.532,35	75.231,14
<hr/>		
Saldo em Caixa em 30/6		143.222,64
<hr/>		
		218.453,78
<hr/>		

Rio de Janeiro, 30 de junho de 1969.

Matheus Xavier Monteiro de Sá — *Presidente*

Dr. Hélio Blanco Tôrres — *Tesoureiro*

Orlando Silva Telles — *1.º Secretário*

ÍNDICE

	pág.
A Classe Médica	1
Editorial	3
Relações entre profissionais da medicina	5
CIRCULARES C.R.M.	19
RESOLUÇÕES DO C.R.M.	29
RESOLUÇÕES DO C.F.M.	36
NORMAS ÉTICAS	39
ACÓRDÃOS	44
CORRESPONDÊNCIAS	48
NOTICIÁRIO	58
RELAÇÃO DOS MÉDICOS INSCRITOS	69
RELAÇÃO DOS MÉDICOS FALECIDOS	90
MOVIMENTO FINANCEIRO DO C.R.M.	95

Composto e impresso nas oficinas da
GRAFICA EDITORA ITAMBÉ S. A.
Rua Leandro Martins, 72 — Rio-GB

**CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA ADVERTE
AOS MÉDICOS EM ATRASO**

Conselho Regional de Medicina-GB está advertindo a todos os colegas, pelo fato de que é vedado o exercício da profissão médica, àqueles que não estejam regularmente inscritos e quites com o CRM, de acôrdo com a Lei n.º 3.268, de 30-9-57, em seu artigo 7.º.

Outrossim, alerta àqueles não quites que agirá dentro dos próximos dias, podendo advertir e suspender o exercício da profissão dêsses colegas até que seja regularizada a situação.