



CRM-PB

CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DA PARAÍBA

Cartilha de Orientações Éticas e Jurídicas para os Médicos Candidatos a Cargos Eletivos Eleições 2012

3ª. EDIÇÃO





CRM-PB

CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DA PARAÍBA

CARTILHA DE ORIENTAÇÕES ÉTICAS E JURÍDICAS PARA OS MÉDICOS CANDIDATOS A CARGOS ELETIVOS

“ELEIÇÕES, 2012”

3ª Edição

João Pessoa, junho de 2012

DIRETORIA

João Gonçalves de Medeiros Filho – Presidente
Norberto José da Silva Neto – Vice-Presidente
Roberto Magliano de Moraes – 1º Secretário
Walter Fernandes de Azevedo – 2º Secretário
Fernando Oliveira Serrano de Andrade – Tesoureiro
Eurípedes Sebastião Mendonça de Souza – Diretor do Depto. de
Fiscalização
José Mário Espínola – Corregedor
Maria do Socorro Adriano de Oliveira – vice-corregedora

CONSELHEIROS DO CRM-PB

Alberto Luiz Duarte Marinho
Ana de Lourdes Vieira Fernandes
Aurélio José Gonsalves de Melo Ventura
Carlos Roberto de Souza Oliveira
Cláudio Orestes Britto Filho
Dalvélio de Paiva Madruga
Débora Eugênia Braga Nóbrega Cavalcanti
Eurípedes Sebastião Mendonça de Souza
Fernando Oliveira Serrano de Andrade
Flawber Antônio Cruz
Francisco Marcelo Braga de Carvalho
Genário Alves Barbosa
Geraldo de Almeida Cunha Filho (AMPB)
Gesira Soares de Assis Florentino
Gilka Paiva Oliveira Costa
Giovannini César Abrantes Lima de Figueiredo
João Alberto Moraes Pessoa
João Gonçalves de Medeiros Filho
João Modesto Filho
Joaquim Paiva Martins (AMPB)

José Mário Espínola
Manoel Nogueira Neto
Marcelo Antônio Cartaxo Queiroga Lopes
Márcia Brandeburski de Farias
Marco Aurélio Smith Filgueiras
Maria de Fátima Oliveira dos Santos
Maria do Socorro Adriano de Oliveira
Maria Teresa Nascimento Silva
Mário Toscano de Brito Filho
Norberto José da Silva Neto
Otávio Sérgio Lopes
Paulo Roberto Dantas da Nóbrega
Pedro Félix Filho
Remo Soares de Castro
Roberto Magliano de Moraes
Suely Carmem Araújo Cartaxo Alves
Tatiana Viana Fragoso Vieira
Thiago Pereira Alencar
Walter Fernandes de Azevedo
Wilberto Silva Trigueiro

1. APRESENTAÇÃO

Há alguns anos, o Conselho Regional de Medicina da Paraíba vem manifestando sua preocupação em relação aos aspectos éticos das eleições, sobretudo pelo expressivo número de médicos que atualmente participa do processo eleitoral como candidatos nas esferas municipal, estadual e federal. É natural que, em face da estreita relação que estabelece com seu paciente, o médico desponte como liderança, principalmente nas comunidades menores, ao lado do prefeito, do juiz e do padre. Daí a sua ascendência sobre o eleitor e a facilidade de abordá-lo, não raro utilizando-se da profissão como instrumento de captação de votos, infringindo, por conseguinte os ditames éticos e, em particular, o que preceitua o nosso Código de Ética Médica.

O engajamento da Instituição, ao lado de diversas entidades públicas e representativas da sociedade civil, no FOCCO (Fórum de Combate à Corrupção) - iniciativa voltada para o combate e a prevenção da corrupção contra o patrimônio público, zelando, portanto, pela transparência, ética e lisura na gestão pública e na política -, e a assinatura no dia 25 de maio de 2010, do Pacto pelo Voto Consciente, em solenidade realizada no TRE-PB, representam nosso compromisso com causa tão meritória.

Nesse contexto, e à guisa de contribuição, estamos publicando a 3ª edição desta cartilha atualizada e ela-

borada com muito esmero pelo Assessor Jurídico do CRM-PB Dr. Rodrigo Farias e pelo Diretor do Departamento de Fiscalização deste CRM, Conselheiro Eurípedes Mendonça, na esperança de que possa nortear nossos candidatos, reafirmando nosso propósito em colaborar com as ações desse importante Fórum.

João Gonçalves de Medeiros Filho
Presidente do CRM-PB

2. ASPECTOS JURÍDICOS

Procuramos nesta edição atualizar os temas desenvolvidos, ressaltando o posicionamento da Justiça Eleitoral, além de inserirmos um novo ponto referente ao projeto “Ficha Limpa”, sancionado pelo Presidente da República e que, entre suas inovações, incluiu a hipótese de inelegibilidade do médico condenado pelos Conselhos Regionais de Medicina.

2.1 - A CAPTAÇÃO ILÍCITA DE SUFRÁGIO E A CORRUPÇÃO ELEITORAL

As eleições do ano de 2000 foram inovadoras em nossa história eleitoral, tendo em vista que, com a emenda constitucional nº 16, de 1999, foi permitida a reeleição dos chefes do poder executivo, federal, estadual e municipal, o que gerou na sociedade, um temor quanto à utilização da máquina estatal para fins de abuso de poder econômico, com o objetivo de alterar a vontade do eleitor.

Como resposta aos anseios da população, foi sancionada a lei nº 9.840/99, que instituiu o artigo 41-A na lei das eleições (lei nº 9.504/97), com a seguinte redação:

“Art. 41-^a Ressalvado o disposto no art. 26 e seus incisos, constitui captação de sufrágio, vedada por esta lei, o candidato doar, oferecer, prometer, ou entregar, ao

eleitor, com o fim de obter-lhe o voto, bem ou vantagem pessoal de qualquer natureza, inclusive emprego ou função pública, desde o registro da candidatura até o dia da eleição, inclusive, sob pena de multa de mil a cinquenta mil Ufir, e cassação do registro ou do diploma, observando o procedimento previsto no art. 22 da Lei Complementar nº 64, de 18 de maio de 1990.”

É neste particular que se constitui o principal objetivo desta cartilha, alertar e orientar os profissionais médicos, e a sociedade em geral, da necessidade de observância rigorosa da legislação eleitoral, no âmbito da atuação do médico no Estado da Paraíba.

A prática da compra de votos infelizmente sempre fez parte da História nacional. Às vezes se apresenta de modo direto, rude, quando, por exemplo, um candidato doa cesta básica, sandália, botina, ou uma dentadura ou, mesmo, quando um profissional médico, concede consulta ou exame médico com finalidade eleitoral.

Para que se caracterize a compra do voto, basta que se comprove a simples existência da oferta. Não é necessário que o eleitor a aceite. Ainda que o candidato não cumpra a promessa (de realização de uma cirurgia, por exemplo), o ilícito já se consumou com a simples promessa de sua realização em troca do voto.

A finalidade eleitoral deve estar segundo o que diz o art. 41- A presente na ação daquele a quem se atribui a compra de votos. O Tribunal Superior Eleitoral afirma que **“para a caracterização da conduta descrita no art. 41-A da Lei nº 9.504, de 1997, é imprescindível a demonstração de que ela foi praticada com o fim de obter o voto do**

eleitor” (REspE 19.229, Rel. Min. Fernando Neves – 15.12.2001).

Em outra decisão, o mais alto Tribunal Eleitoral reconheceu, interpretando o mesmo dispositivo legal, que “para caracterização da conduta ilícita é desnecessário o pedido explícito de votos, basta a anuência do candidato e a evidência do especial fim de agir” (TSE – RO 773, Re. Min. Humberto Gomes de Barros – 24.08.2004).

É importante alertarmos, ainda, que o Código Eleitoral, em seu artigo 299, tipifica a ação corruptiva como sendo **“dar, oferecer, prometer, solicitar ou receber, para si ou para outrem, dinheiro, dádiva ou qualquer outra vantagem, para obter ou dar voto e para conseguir ou prometer abstenção, ainda que a oferta não seja aceita”, sujeitando a uma pena de reclusão de até quatro anos.**

Trata-se de crime cuja descrição contém condutas múltiplas, podendo se configurar tanto na forma ativa, objetivando a obtenção, conquista ou promessa de voto, como na forma passiva, que consiste no pedido ou recebimento de dinheiro, dádiva ou qualquer outra vantagem para dar voto ou prometer abstenção.

Para a configuração da figura corruptiva, não se faz necessária a participação direta do candidato. O simples ato em benefício de uma candidatura se caracteriza como corrupção.

Não há uma forma legal ou tachativa acerca de quais as condutas permitidas, ou vedadas em lei, para os profissionais médicos no processo eleitoral. Cada caso demandará uma análise responsável e cuidadosa. Mas uma coisa é certa: **o médico não pode se utilizar da sua profissão com objetivos eleitorais.**

O fato do médico atender a pacientes, no período eleitoral, por si não caracteriza ilícito, sendo imprescindível que a sua atuação tenha se dado com a finalidade de obtenção de votos (TSE RO 391 - Diário de Justiça, Data 17/12/1999, Pág. 173 RJTSE - Revista de Jurisprudência do TSE, Volume 11, Tomo 4, Página 65).

Não se veda a atuação médica, nem há o cerceamento do exercício profissional. O que o legislador visou foi tão somente afastar a tentativa de desequilíbrio das eleições, em virtude da atuação do médico, com objetivos eleitorais.

O Tribunal Regional Eleitoral do Rio Grande do Norte reconheceu a licitude das cirurgias urgentes realizadas por um médico candidato licenciado de cargo público que realizou quatro cirurgias urgentes, realizadas no único hospital público do município, em face da ausência de outro médico. (TRE RN, RO 1839/2000)

Portanto, indiscutível que o médico deve pautar a sua conduta em obediência aos ditames do Código de Ética Médica, bem como à legislação eleitoral, sob pena de, além das penalidades no âmbito do Conselho Regional de Medicina, e da Justiça Eleitoral, inclusive a **cassação do diploma profissional**.

2.2 - DO POSICIONAMENTO DA JUSTIÇA ELEITORAL PARAIBANA

Por outro lado, é importante destacar que a Justiça Eleitoral e o Ministério Público Eleitoral têm se mantido vigilantes, no que se refere à conduta dos profissionais médicos, no âmbito do processo eleitoral.

Somente a título de ilustração, os dois julgados abaixo, a Corte Eleitoral reconheceu a ilegalidade na conduta de médicos, no Estado da Paraíba, que, através do exercício profissional, buscaram desequilibrar os pleitos eleitorais, seja realizando consultas e intervenções cirúrgicas gratuitas, com finalidade eleitoral, ou até mesmo utilizando estrutura de hospitais públicos com o intuito de angariar votos.

Os julgados abaixo elencados comprovam tais fatos:

RECURSO INOMINADO. ELEIÇÕES MUNICIPAIS 2004. (...) Impõe-se a decretação da inelegibilidade daquele que, aproveitando-se de sua condição de médico, abusa do poder, realizando consultas gratuitas à população, as quais desequilibram a disputa política e viciam a vontade do eleitorado. T R E PB Rec 4579 DJ - Diário de Justiça, Data 09/11/2006, Página 13 dr. Alexandre Targino Gomes Falcão.

RECURSO. AÇÃO DE INVESTIGAÇÃO JUDICIAL ELEITORAL. USO ELEITOREIRO DA MEDICINA. (...). Atendimentos médico realizados fora de escala de plantão e em especialidade diversa da especificidade em contrato entre cooperativa médica e poder público. propósito eleitoreiro configurado. (...) desnecessidade de pedido expresse de voto. entendimento atualizado do tse na matéria. uso de materiais, equipamentos e dependências de hospital público para atendimentos de eleitores, em benefício de candidatura de médico caracterizado como agente público latu sensu. conduta vedada (...) TRE-PB REC. 4498 DJ - Diário

de Justiça, Data 13/05/2006 HELENA DELGADO RAMOS FIALHO MOREIRA.

No mesmo sentido, os demais Tribunais Eleitorais se posicionam, in verbis:

“A oferta de serviços médicos gratuitos a eleitores, por candidato, no período eleitoral, caracteriza a infração modelada no art. 41-A da Lei 9504/97”(TRE GO, Ac. 113011, rel. Juiz Sílvia Mesquita, j. 01.10.01)

Constitui captação de sufrágio a prestação gratuita de serviços médicos por candidato médico, em residência particular, bem como a promessa de medicamento gratuitos, com a entrega de material publicitário de campanha política” (TRE MS, Ac. 3755, Rel Juiz Carlos A. Pedrosa de Sousa, j. 6.12.2000).

2.3 LEI “FICHA LIMPA”

O Congresso Nacional aprovou a Lei Complementar nº 135/2010, sancionada posteriormente pelo então Presidente da República Luiz Inácio Lula da Silva, que trouxe ao ordenamento jurídico, alterações aos preceitos inerentes as condições de elegibilidades previstos na Lei Complementar nº 64/90.

A novel legislação é um verdadeiro marco na democracia brasileira, eis que se trata de um projeto de lei de iniciativa popular, que tem por escopo a depuração da

composição política brasileira, ao instituir condições para que os pretensos candidatos a cargos eletivos não possuam condenações impostas por Cortes de Justiça, sendo por esta razão, popularmente conhecida como Lei “FICHA LIMPA”.

Esta alteração legislativa traz luz à importância da ética e da cidadania. Ética a ser praticada por aqueles que assumem funções públicas. Cidadania a ser exercida pelos eleitores na escolha de seus candidatos, excluindo aqueles de vida desabonadora e escolhendo aqueles com melhores propostas.

No ensinamento do professor Celso Antônio Bandeira de Mello¹ “a expressão democracia designa um sistema político assentado nos postulados da liberdade e da igualdade de todos os homens e volvido a assegurar que o governo da sociedade seja o fruto de deliberações (respeitosas desses valores) tomadas, direta ou indiretamente, pelo conjunto de seus membros, havidos como os titulares últimos da soberania.”

Nas sociedades democráticas, a cidadania se realiza efetivamente através da participação do membro da sociedade na formação do poder político, o que se faz através do voto. O respeito à vontade do cidadão, através do voto, é um dos modos mais efetivos de concretização da democracia e é neste sentido que deve se pautar o

¹ MELLO, Celso Antônio Bandeira de: “Representatividade e democracia”. Coord. VELLOSO, Carlos Mário da Silva Velloso; ROCHA, Cármen Lúcia Antunes. Direito Eleitoral, Belo Horizonte, Del Rey, 1996.,p. 44.

agente político. A liberdade política tem como pressuposto um processo eleitoral isento de vícios, respeitando o desejo do eleitor e obedecendo fielmente aos princípios e regras eleitorais. Esse foi o objetivo da Lei Complementar n. 135/10

No que se refere aos Conselhos Profissionais, essa modificação legislativa teve uma mudança impactante, punindo, com a sanção de inelegibilidade por 08 (oito) anos, os que forem excluídos do exercício profissional por decisão do órgão profissional competente.

Assim, nessa nova conjuntura, os médicos que forem excluídos do exercício profissional, em decisões dos Conselhos Regionais de Medicina, estarão, além de impedidos de exercer a Medicina, impossibilitados de alcançar mandatos eletivos, o que, sem dúvida, é um grande avanço na busca da moralidade.

3. ASPECTOS ÉTICOS

Conforme assinalado anteriormente, é significativa a participação de médicos na política partidária paraibana.

A nossa legislação ética e a eleitoral estabelecem normas para que os médicos ajam de maneira que não haja captação ilícita de sufrágios, ainda assim tanto na justiça eleitoral quanto nos conselhos de medicina, são protocolizadas denúncias contra médicos que são candidatos a cargos eletivos.

3.1. AÇÕES DO CRM-PB PARA ORIENTAR OS MÉDICOS CANDIDATOS NAS ELEIÇÕES PARA VEREADOR E PREFEITO NO DIA 05 DE OUTUBRO DE 2008

Muitas vezes as denúncias contra médicos candidatos por suas participações em disputas eleitorais são de difícil comprovação, fato este que motivou o então conselheiro corregedor Eurípedes Mendonça, a ser recebido em audiência pelo na época Juiz corregedor do Tribunal Regional Eleitoral da Paraíba dr. Alexandre Targino.

O encontro supracitado foi realizado na data de 30 de março de 2006 e no qual foram discutidas estratégias conjuntas para conscientizar os médicos candidatos a cargos públicos para pautarem as suas ações em estrita obediência ao Código de Ética Médica e à legislação

eleitoral. A audiência supracitada foi registrada no Jornal do CRM-PB Nº 67, edição de mar / abr de 2006, página 08.

Com a aproximação das eleições para vereador e prefeito no dia 05 de outubro de 2008, foram protocolizadas cinco denúncias, além de várias consultas informais. Por razões compreensivas, nessa época as denúncias contra médicos e instituições de saúde aumentam significativamente.

No dia 17 de julho de 2008, o então presidente do CRM-PB Dalvélio de Paiva Madruga recebeu na sede da instituição o exmo Sr. procurador regional eleitoral da Paraíba dr. José Guilherme Ferraz, quando foram discutidas ações para que a participação do médico no processo eleitoral se pautasse por parâmetros éticos e legais. Como uma das deliberações tomadas, o procurador sugeriu a elaboração pelo CRM de uma cartilha de orientação aos médicos candidatos e a realização de duas reuniões com os candidatos-médicos com a participação do Ministério Público Eleitoral e o CRM-PB. A inédita reunião repercutiu na imprensa local.

A cartilha intitulada “Orientações Éticas e Jurídicas para os médicos candidatos a cargos eletivos – Eleições Municipais/2008” foi lançada pelo CRM-PB no dia 13 de agosto de 2008.

No dia 08 de setembro de 2008, na sede do CRM-PB em João Pessoa, ocorreu uma reunião dos médicos candidatos a vereadores e prefeitos nas cidades mais próximas da capital do Estado.

No dia 10 de setembro de 2008, na sede da OAB-PB, seccional de Sousa, com a presença do Procurador Eleitoral José Guilherme Ferraz, do presidente do CRM-PB

cons. Dalvélio de Paiva Madruga e do diretor do Departamento de Fiscalização conselheiro Eurípedes Sebastião Mendonça de Souza e do assessor jurídico do CRM dr. Rodrigo Nóbrega Farias, ocorreu uma reunião com os médicos candidatos nas cidades do sertão paraibano.

3.2. ANÁLISE DAS 06 DENÚNCIAS PROTOCOLADAS NO CRM-PB POR PARTICIPAÇÕES DE MÉDICOS EM DISPUTAS ELEITORAIS PARTIDÁRIAS (2000-2010)

Consultando-se os arquivos do CRM, verificamos a existência de seis denúncias contra médicos que se envolvem direta ou indiretamente em disputas eleitorais. Três foram arquivadas, uma está em tramitação e as outras duas foram convertidas em processo ético profissional e estão em andamento.

3.2. 1 - A PRIMEIRA DENÚNCIA

Em 2000, foi recebida pelo CRM-PB a primeira queixa que demandou a abertura de uma sindicância. Segundo a mesma, houve recusa do médico de plantão no Hospital de uma cidade do brejo paraibano de atender uma paciente idosa de uma cidade próxima, sob a alegação de que o atendimento de pacientes da cidade de origem só ocorreria se a paciente apresentasse uma solicitação de um dos candidatos a prefeito daquela cidade. A sindicância concluiu que ocorreu falso testemunho, pois a paciente fora atendida pelo médico, que não era um caso de urgência e um fato curioso: quem tinha interesse maior

em internar a paciente era o motorista da ambulância que era esposo da recepcionista do Hospital denunciado e candidato a vereador na cidade da paciente. A sindicância foi arquivada por unanimidade no dia 11 de outubro de 2000.

3.2. 2 - A SEGUNDA DENÚNCIA

Após oito anos, no dia 21 de julho de 2008, foi protocolizada neste Conselho a segunda denúncia referente à participação de médicos no processo eleitoral. As acusações contra o médico candidato à reeleição à prefeitura de um município da região do cariri ocidental da Paraíba são de que houve a continuidade da prestação de serviços médicos, em visitas domiciliares, tanto em caso de urgência como simplesmente para atendimento preventivo e emissão de 34 notificações de receitas de medicamentos de controle especial.

Acrescenta a acusação que um candidato que não fosse médico não poderia competir em paridade de armas. Em sua defesa o médico acusado justificou as consultas gratuitas no período eleitoral pelo fato de ser muito conhecido e que a população o procurava. Esta sindicância foi arquivada.

3.2. 3 - A TERCEIRA DENÚNCIA

A terceira denúncia foi protocolizada também em 2008. A sindicância foi convertida, em de 17 de julho de 2009, em processo ético profissional (PEP).

Um médico vice-prefeito e candidato à reeleição foi acusado de continuar trabalhando como profissional remunerado pela edilidade, fato ocorrido numa cidade do alto sertão paraibano. De acordo com o procurador geral de justiça dr. José Guilherme Ferraz, ocorreu abuso de poder político com potencialidade para desequilibrar o pleito eleitoral

O sindicante foi de parecer pela ocorrência de indícios de infração ao artigo 65 (do Código de Ética Médica revogado) e seu parecer foi aprovado por maioria dos votos. O processo ético profissional foi pautado para julgamento.

3.2. 4 - A QUARTA DENÚNCIA

Esta denúncia também foi encaminhada pelo Procurador Geral de Justiça Dr. José Guilherme Ferraz, em 17 de agosto de 2008. A acusação era a de que o médico e prefeito de uma cidade do compartimento da Borborema candidato à reeleição estava utilizando hospital público, realizando atendimento em residência dos pacientes, e acumulando as funções de médico e diretor de hospital público da cidade onde era prefeito, mesmo após o encerramento do prazo de desincompatibilização. Ainda figuram as queixas de atendimento de pacientes fora do horário de plantão e solicitação de exames em guias com timbre do hospital de uma outra cidade.

O sindicante foi de parecer pela ocorrência de indícios de infração ao artigo 65 (do Código de Ética Médica revogado) e seu parecer foi aprovado por maioria

dos votos. O processo ético profissional está em tramitação.

3.2. 5 - A QUINTA DENÚNCIA

A quinta denúncia foi convertida em sindicância, em tramitação; nela são acusados dois médicos: o primeiro médico foi arrolado por emitir atestados médicos, em hospital público de João Pessoa, com afastamentos aos beneficiários entre 90 a 120 dias, para pacientes que são funcionários de uma prefeitura na qual o prefeito é médico e candidato à reeleição. A outra médica arrolada nos autos é esposa do prefeito-médico-candidato. Contra ela pesam acusações de emissão de vários atestados médicos com duração de afastamento do trabalho por até três meses, beneficiando pacientes que são vigilantes do quadro de funcionários públicos do município no qual seu esposo médico é candidato à reeleição. Segundo a queixa os vigilantes “doentes” estavam trabalhando na campanha eleitoral do prefeito. Questiona ainda o denunciante, que é vereador na cidade, que a esposa do prefeito emitia atestados com CIDs de doenças diferentes da sua especialidade.

3.2. 2 - A SEXTA DENÚNCIA

A sexta denúncia protocolizada no dia 19 de março do ano de 2009, teve o mesmo destino da primeira, ou seja, o arquivamento. A sindicância foi homologada por unanimidade. O médico prefeito de uma cidade do brejo paraibano e candidato à reeleição foi acusado de distribui-

ção de medicamentos exclusivos do SUS no seu comitê eleitoral e realização de consultas médicas em período eleitoral. O caso envolveu a participação da Polícia Federal e da Auditoria do Ministério da Saúde. A Justiça Eleitoral absolveu o médico de todas as acusações.

3.3. - REGRAS GERAIS DE CONDUTAS ÉTICAS PARA MÉDICOS EM DISPUTAS ELEITORAIS SOB A ÉGIDE DO NOVO CÓDIGO DE ÉTICA MÉDICA

No dia 13 de abril de 2010, entrou em vigor o novo código de ética médica (Resolução CFM Nº 1.931/2009) que em vários de seus capítulos estabelece parâmetros éticos para o médico candidato a mandato eletivo.

Salvo melhor juízo, o atual código de ética não acompanhou a tendência estabelecida no movimento popular que culminou com a **Lei da Ficha Limpa**, pois nenhum novo dispositivo foi incorporado para obrigar um maior engajamento ético dos médicos candidatos. Pelo contrário, até o único artigo que no Código de Ética Médica revogado tipificava a infração eleitoral - **no caso o artigo 65** - foi no novo Código suprimido, quando passou a ser o artigo 40, embora a intenção do legislador fosse de incluir **outros casos**, mas que poderia ter sido emendado sem que fosse retirado o vocábulo **“político”** do texto do artigo 40. Comprovem abaixo estas assertivas confrontando as redações dos artigos acima comentados.

RESOLUÇÃO CFM N° 1246/1988 (CODIGO DE ÉTICA MÉDICA REVOGADO) Capítulo V – Relação com Pacientes e Familiares É proibido ao médico: Art. 65. <i>Aproveitar-se de situações decorrentes da relação médico-paciente para obter vantagem física, emocional, financeira ou política. (GRIFO NOSSO)</i>	RESOLUÇÃO CFM N° 1931/2009 (CODIGO DE ÉTICA MÉDICA EM VIGOR) Capítulo V – Relação com Pacientes e Familiares É proibido ao médico: Art. 40. <i>Aproveitar-se de situações decorrentes da relação médico-paciente para obter vantagem física, emocional, financeira ou de qualquer outra natureza. (GRIFO NOSSO)</i>
---	--

Neste sentido, esta cartilha destacou alguns artigos que devem merecer a atenção dos médicos ao se conduzirem no pleito eleitoral.

3.3.1 - REGRAS GERAIS:

3.3.1.1 - PRESERVAÇÃO DA IMAGEM DO MÉDICO E DA MEDICINA

O médico-candidato deve evitar denegrir a imagem de outros candidatos principalmente médicos, observando os ditames do CEM.

Capítulo I - Princípios Fundamentais

IV - *ao médico cabe zelar e trabalhar pelo perfeito desempenho ético da Medicina e pelo prestígio e bom conceito da profissão.*

Capítulo I - Princípios Fundamentais

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

3.3.1.2 - EVITAR PARTICIPAR DE CAMPANHAS DE CANDIDATOS SEJAM MÉDICOS OU NÃO UTILIZANDO O TRABALHO MÉDICO PARA AUFERIR DIVIDENDOS POLÍTICOS.

Capítulo I - Princípios Fundamentais

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

3.3.1.3 - JAMAIS UTILIZAR INFORMAÇÕES OBTIDAS NO DESEMPENHO DA MEDICINA PARA OBTER VANTAGENS POLÍTICAS.

É O QUE ESTATUEM OS ARTIGOS 73 E O INCISO XI DO CAPÍTULO I – PRINCÍPIOS FUNDAMENTAIS.

Capítulo I - Princípios Fundamentais

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

Art. 73. *Revelar fato de que tenha conhecimento em virtude do exercício de sua profissão, salvo por motivo justo, dever legal ou consentimento, por escrito, do paciente.*

3.3.1.4 - PARA DAR O EXEMPLO, O MÉDICO CANDIDATO DEVE EVITAR UTILIZAR PROPAGANDA SONORA PRÓXIMO A HOSPITAIS

Capítulo I - Princípios Fundamentais

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

3.3.1.5 - EM SUA CARTA PROGRAMA O MÉDICO CANDIDATO DEVE INSERIR PROPOSTAS CONCRETAS E EXEQUÍVEIS PARA MELHORAR A SAÚDE DA POPULAÇÃO.

Capítulo I - Princípios Fundamentais

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

3.3.1.6 - O MÉDICO CANDIDATO NÃO PODE TER CERCEADO O SEU ACESSO ÀS INSTITUIÇÕES HOSPITALARES

Capítulo II – Direitos dos Médicos

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

Capítulo II – Direitos dos Médicos

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

Capítulo VII - Relação entre Médicos

É vedado ao médico:

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

3.3.1.7 - O MÉDICO CANDIDATO DEVE OBSERVAR ATENTAMENTE A LEGISLAÇÃO ESPECÍFICA EM CASO DE ESTERILIZAÇÃO, NESTE CASO A LEI DO PLANEJAMENTO FAMILIAR

Capítulo III – Responsabilidade Profissional

Art. 15. *Descumprir legislação específica nos casos de transplantes de órgãos ou tecidos, esterilização, fecundação artificial e abortamento, manipulação ou terapia genética.*

Capítulo IV – Direitos Humanos

Art. 30. *Usar da profissão para corromper os costumes, cometer ou favorecer crime.*

3.3.1.8 - O MÉDICO CANDIDATO NÃO PODE SE RECUSAR A ATENDER AS PESSOAS EM CASOS DE URGÊNCIA

Capítulo V – Relação com Pacientes e Familiares

É vedado ao médico:

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

3.3.1.9 - O MÉDICO CANDIDATO DEVE EVITAR REALIZAR ATENDIMENTO MÉDICO EM SUA RESIDÊNCIA OU QUAISQUER LOCAIS INADEQUADOS QUE NÃO POSSUAM REGISTRO NO CADASTRO NACIONAL DE ESTABELECIMENTO DE SAÚDE (CNES)

Capítulo I - Princípios Fundamentais

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

3.3.1.10 - O MÉDICO CANDIDATO DEVE EVITAR FORNECER ATESTADO MÉDICO SEM O PRÉVIO ATO MÉDICO REALIZADO EM INSTITUIÇÃO DE SAÚDE E COMPROVADO EM PRONTUÁRIO MÉDICO, BEM COMO ATESTAR COM PROPÓSITOS UNICAMENTE ELEITORAIS

Capítulo X – Documentos Médicos

É vedado ao médico:

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

Art. 81. Atestar como forma de obter vantagens.

3.3.1.11 - O MÉDICO CANDIDATO DEVE EVITAR A TELEVISÃO E A RÁDIO PARA REALIZAR CONSULTAS PERSONALIZADAS

Capítulo X – Documentos Médicos

É vedado ao médico:

Art. 134. *Consultar, diagnosticar ou prescrever por qualquer meio de comunicação de massa.*

3.3.1.12 - O MÉDICO CANDIDATO DEVE EVITAR DISTRIBUIR MEDICAMENTOS E AMOSTRAS-GRÁTIS EM PERÍODOS ELEITORAIS

Capítulo V – Relação com Pacientes e Familiares

É vedado ao médico:

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

3.3.1.13 - O MÉDICO CANDIDATO DEVE EVITAR REALIZAR CONSULTAS MÉDICAS GRATUITAS EM PERÍODO ELEITORAL

Capítulo V – Relação com Pacientes e Familiares

É vedado ao médico:

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

3.3.1.14 - OS MÉDICOS NÃO CANDIDATOS DEVEM EVITAR QUE SEUS SUPERIORES HIERARQUICOS UTILIZEM SEUS SERVIÇOS PROFISSIONAIS COM USO ELEITORAL, PRINCIPALMENTE EM PSF

Capítulo III Responsabilidade Profissional

É vedado ao médico:

Art. 20. Permitir que interesses pecuniários, políticos, religiosos ou de quaisquer outras ordens, do seu empregador ou superior hierárquico ou do financiador público ou privado da assistência à saúde interfiram na escolha dos melhores meios de prevenção, diagnóstico ou tratamento disponíveis e cientificamente reconhecidos no interesse da saúde do paciente ou da sociedade.

3.3.1.15 - OS MÉDICOS CANDIDATOS NÃO PODEM OBRIGAR OS MÉDICOS QUE LHE SÃO SUBORDINADOS HIERARQUICAMENTE A PRESTAR SERVIÇOS PROFISSIONAIS COM USO ELEITORAL, PRINCIPALMENTE EM PSF.

Capítulo VIII REMUNERAÇÃO PROFISSIONAL

É vedado ao médico:

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

3.3.1.16 - O MÉDICO QUE TIVER CIÊNCIA DA OCORRÊNCIA DE ILÍCITOS ÉTICOS PERPRETADOS POR MÉDICOS CANDIDATOS DEVE DENUNCIAR AO CRM

É vedado ao médico:

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

CONCLUSÃO

Espera-se que os dezesseis lembretes éticos acima comentados possam colaborar para evitar que a desinformação por parte do médico das normatizações ética e jurídica que pautam a sua conduta na qualidade de candidatos acarretem denúncias junto aos CRMs e à Justiça Eleitoral possam culminar com penalidades gravíssimas como a cassação do exercício profissional e inelegibilidade.

Realização

Conselho Regional Medicina do Estado da Paraíba

Elaboração

Dr. Eurípedes Sebastião Mendonça de Souza

Dr. Rodrigo Nóbrega Farias
