

expresso consentimento do assistente; semelhante conduta, além de ser ofensiva para o médico assistente, é sempre muito prejudicial aos interesses do enfermo.

11º- O paciente ou seus parentes tem o direito de mudar de médico assistente quando não estiverem satisfeitos com o tratamento empregado por este ou por outras circunstâncias, mas antes de substituir o assistente é indispensável pagar-lhe os honorários vencidos e manifestar-lhe cortesmente as causas que motivaram esta resolução.

12º- O doente deve estar sempre preparado para receber o médico, afim de não lhe ocasionar demoras prejudiciais; procurara chama -lo pela manhã, antes de sua saída e evitara importuná-lo sem necessidade em horas que habitualmente se destinam as refeições e ao sono.

13º- O enfermo, uma vez restabelecido não deve esquecer as obrigações de ordem moral que contribuiu com o médico, pois os serviços deste são de tal natureza que não bastam simplesmente remunerações pecuniárias para retribuí-los.

14º- Perguntar a um facultativo qual a moléstia de que sofre um paciente por ele visitado, como médico assistente ou consultor, é uma indiscrição que se choca com o dever do segredo médico que obriga os profissionais da medicina.

Anexo 3:

Código de Deontologia Médica (1931)

Fonte:

<<Código de Deontologia Médica, aprovado pelo 1º Congresso Médico Sindicalista, in Boletim do Sindicato Médico Brasileiro, nº 8, agosto de 1931, p. 124-130.

Capítulo 1- Dos Deveres dos Médicos para com os Enfermos

Artigo 1º- A obrigação de atender o médico a chamados no exercício de sua profissão, limitar-se-á aos casos seguintes:

1º- quando outro médico pedir a sua colaboração profissional;
2º- quando não houver outros facultativos no lugar onde exercer a profissão;

3º- em casos de urgência ou perigo imediato.

Artigo 2º- Se, na primeira visita a um doente, verificar o médico que a moléstia é contagiosa, poderá recusar a continuação de sua assistência, nos seguintes casos de iminente perigo de transmissão à terceiro:

1º- se for cirurgião e estiver preste a praticar em outrem uma operação asséptica;

2º- se for parteiro e estiver comprometido a assistir uma mulher em parto próximo;

3º- se assistir, na ocasião, crianças a quem possa transmitir a moléstia.

Artigo 3º- O médico prestará os seus serviços profissionais atendendo mais ás dificuldades e exigências da moléstia que á posição social dos seus clientes, ou aos recursos pecuniários de que estes disponham.

Artigo 4º- O médico em suas relações com o enfermo, procurará tolerar seus caprichos e fraquezas, enquanto não

se oponham ás exigências do tratamento, nem exerçam influencia nociva ao curso da afecção.

Artigo 5º- Ainda que o caráter, curso ou gravidade da moléstia exijam que o enfermo seja visitado com freqüência, o médico evitara as visitas desnecessárias, porquanto podem torná-lo suspeitos de fins interesseiros.

Artigo 6º- O médico evitará, em seus atos, gestos e palavras, tudo que possa atuar desfavoravelmente no animo do doente e deprimi-lo ou alarmá-lo, sem necessidade; mas, se a moléstia for grave e se temer desenlace fatal, ou se forem previstas complicações capazes de determiná-lo, a notificação oportuna é de regra, e o médico a fará a quem, a seu juízo, deva sabê-lo.

Artigo 7º- O médico deve respeitar as crenças religiosas dos seus clientes, não se opondo ao cumprimento dos preceitos daí decorrentes, salvo nos casos em que a pratica deles determinar alteração sensível nos cuidados terapêuticos, ou puder acarretar perigo iminente á vida do doente; outrossim, não deve sugerir ao incrédulo ou de crença diversa, o exercício de preceitos da sua religião.

Artigo 8º- Não deve o médico abandonar nunca os casos crônicos ou incuráveis; e, nos difíceis e prolongados, será conveniente e, quiçá, necessário provocar conferencias com outros colegas.

Artigo 9º- É dever moral do médico aconselhar a seus clientes e animá-los á correção, quando a moléstia de que padecem provém de hábitos viciosos ou de freqüentes transgressões da higiene.

Artigo 10º- As visitas de amizade ou sociais, de médico em exercício, a doente assistido por outro médico, deverão ser

evitadas ou feitas em condições tais que anulem toda suspeita de fins interesseiros. Efetuando, todavia, a visita, o medico abster-se-á do comentários prejudiciais ao nome do assistente.

Artigo 11º- O consultório médico é terreno neutro, onde poderão ser recebidos e tratados todos os doentes, quaisquer que sejam os seus médicos habituais e as circunstancias que tenham precedido á consulta.

Artigo 12º- De preferência, o médico deverá examinar mulher em presença de pessoa interessada.

Artigo 13º- Salvo caso de urgência, a anestesia geral não se fará sem a presença, pelo menos, de dois médicos.

Artigo 14º- Não devem ser praticadas operações em menores sem previa autorização dos pais ou tutores. Tratando-se de maiores, mas incapazes de consentir, é de boa pratica o médico obter, antes de intervir, o assentimento dos responsáveis legais. Excetua-se, em ambas as hipóteses, os casos de urgência.

Artigo 15º- O cirurgião não poderá praticar intervenção alguma, destinada a esterilizar mulher, sem indicação terapêutica ou profilática para ela ou para a progênie; e, qualquer desses casos, somente a juízo de uma junta medica, no mínimo constituída por dois outros profissionais, lavrando-se imediatamente ata da ocorrência.

Artigo 16º- O médico não aconselhará nem praticará, em caso algum, a eutanásia; porque um dos propósitos mais sublimes da medicina é sempre conservar e prolongar a vida.

Entretanto, ao profissional assiste o direito, que é também dever, de aliviar os que sofrem; mas esse alivio não pode ser levado ao extremo de dar a morte por piedade.

Capítulo II- Dos Deveres relativos á Manutenção da Dignidade Profissional

Artigo 17º- Assim como a profissão médica investe os que a abraçam de certos privilégios e imunidades que a acompanham, também lhes impõe o dever de exercê-la, com estrito respeito ás regras que a Deontologia Medica instituiu para o governo e disciplina dos que praticam a arte de curar e nela cooperam (médicos, cirurgiões, farmacêuticos, dentistas, parteiras, estudantes de medicina e enfermeiros).

Artigo 18º- Os médicos e os professores das escolas medicas não subscreveram, não assinarão nem contribuirão para se expedirem títulos, licenças ou atestados de idoneidade em beneficio de pessoas incompetentes, ou que não tenham cursado estudos universitários, nem para favorecer aos que, visivelmente, tenham o propósito de exercer a medicina de acordo com sistemas exclusivos, arbitrários ou opostos aos princípios assentes da ciência medica.

Artigo 19º- O médico deverá sempre ajustar sua conduta ás regras da circunspeção, da probidade e da honra; honrado no exercício da profissão, assim como nos demais atos da vida. A pureza de costumes e os hábitos de temperança, também são indispensáveis ao médico, porquanto, sem raciocínio claro e vigoroso, não poderá exercer acertadamente o seu ministério, nem mesmo estar aparelhado para os acidentes que, tão a miúdo, exigem a rápida e oportuna intervenção da arte.

Artigo 20º- São atos contrários à honradez profissionais e, em conseqüência, condenados pela Deontologia Medica:

1º- solicitar atenção publica por meio de avisos, cartões particulares ou circulares em que se ofereça a pronta e infalível cura de determinadas moléstias;

2º- exhibir, publicar, ou permitir que se publiquem em jornais ou revistas não consagradas a medicina, casos clínicos, operações ou tratamentos especiais, exceto o resumos das sessões das sociedades médicas;

3º- anunciar ou publicar, de qualquer forma, que se prestam serviços ou se do medicamentos gratuitos aos pobres;

4º- exhibir ou publicar atestados de habilidade ou competência e ufanar-se publicamente do êxito obtido com sistemas, curas ou remédios especiais;

5º- convidar, para atos operatórios, pessoas estranhas á medicina;

6º- obter privilégio para fabricação e venda exclusiva de instrumentos cirúrgicos e medicamentos secretos;

7º- prescrever remédios secretos, próprios ou de outras pessoas, e expedir certificados em que se ateste a eficácia de medicamento secreto; ou contribuir, de alguma maneira, para recomendar o seu uso;

8º- substituir os médicos assistentes, sem antes ter cumprido as regras prescritas no presente Código;

9º- instalar-se em casa do enfermo para observar a mancha da moléstia, quando não esperadas complicações graves; e prestar aos doentes serviço da incumbência exclusiva dos praticantes, assistentes e enfermeiros;

10º- estabelecer gabinete de consulta ou clinica no mesmo pavimento ocupado por farmácia ou drogaria.

Artigo 21- O medico tem o dever de combater o industrialismo e o charlatanismo profissional, qualquer que seja a sua forma,

e opor-se, por todos os meios legais, ao preparo, venda, propaganda e uso de medicamento secreto assim como às praticas grosseiras e absurdas, com que os charlatões e impostores costumam explorar o publico. Igual conduta observará a respeito do exercício ilegal da profissão e de métodos ou sistemas que não repousem sobre base científica ou se encontrem em franca oposição aos fatos demonstrados pela observação e experiência.

Artigo 22º- O médico, ao oferecer ao público os seus serviços, por meio de anúncios ou publicações, limitar-se-á a indicar o seu nome, sobrenome, títulos científicos, especialidades convenientemente definidas, dias e horas de consulta e o endereço de sua residência ou consultório. Qualquer outro oferecimento é considerado ato de charlatanismo ou de industrialismo, contrario á Ética profissional, ficando, pois, condenados, como meio indireto de anuncio, conselhos e receitas a consulentes, por correspondência, em jornais ou publicações semelhantes.

Artigo 23º- O médico abster-se-á de toda recomendação particular que tenda a favorecer determinado farmacêutico ou estabelecimento de farmácia; mas poderá impedir que suas formulas sejam aviadas em farmácias, cuja direção esteja a cargo de pessoas moralmente desacreditadas, ou que, por qualquer outro motivo, se tornem indigna da confiança pública.

Artigo 24º- Para não lesar os interesses dos demais colegas, o facultativo deverá abster-se de assistir gratuitamente, sem causa justificável, pessoas que possam pagar honorários médicos.

Capítulo III- Dos Serviços Profissionais entre Médicos

Artigo 25º- O médico, sua mulher, assim como seus filhos em quanto se encontrem sob o pátrio poder, têm direito aos serviços gratuitos dos médicos residentes na localidade e cuja assistência solicitem. Gozam de igual privilegio o pai, a mãe e outros parentes, sempre que residam na mesma casa e se encontrem visivelmente sob a imediata proteção do medico.

Artigo 26º- Se o medico, que solicita a assistência de um colega, reside em lugar distante e dispõe de suficientes recursos pecuniários, deve remunerar o colega, cujos serviços utilizar, em proporção ao tempo empregado e ao prejuízo que possa ocasionar-lhe o abandono momentâneo da sua clientela.

Artigo 27º- Ficam excluídos dos benefícios a que se referem os artigos anteriores, os médicos que não exerçam a profissão, ou que se tenham dedicado, por completo, a outras ocupações ou a negócios.

Capitulo IV- Deveres dos Médicos ao se Substituírem

Artigo 28º- Quando o medico se afastar acidentalmente do exercício da profissão, por motivo justificado, e recomendar seus enfermos aos cuidados de um colega,este deve aceitar o encargo, sem reservas de espécie alguma, e desempenhá-lo com o maior zelo, atendendo aos interesses e ao nome do substituído.

Artigo 29º- Sendo a assistência de curta duração, os honorários serão entregues totalmente ao substituído; em

caso contrario, ou quando o abandono da clientela for motivado por prazeres ou por ocupações e negócios permanentes, estranhos á medicina, o colega ausente não terá direito aos benefícios da confraternidade e reservará para o substituto a remuneração que devidamente lhe corresponda pelos seus serviços. Em casos obstétricos, nos cirúrgicos de importância, que implicam fadiga e responsabilidade não comuns, os honorários pertencem ao substituto, quaisquer que sejam as circunstancias.

Capítulo V- Das Conferencias Medicas

Artigo 30º- A rivalidade, os ciúmes e a intolerância, em matéria de opiniões, não devem ter guarida nas conferencias medicas; ao contrario, a boa fé, a probidade, o respeito e a cultura se impõem, como um dever, nas relações profissionais dos médicos conferentes entre si e com o assistente.

Artigo 31º- As conferencias medicas se dividem em duas categorias: as exigidas pelo assistente e as exigidas pelo doente ou por seus responsáveis ou interessados.

Artigo 32º- (O médico assistente pedirá conferencias unicamente nos seguintes casos: 1º) quando não puder fazer um diagnostico firme; 2)quando não obtiver resultado satisfatório no tratamento empregado; 3)quando necessitar dos auxílios de um especialista;4) quando pela natureza do prognostico, precisar dividir sua responsabilidade com outro colega.

Artigo 33º- O enfermo ou os interessados poderão solicitar uma conferencia quando não estejam satisfeitos com os

resultados do tratamento empregado pelo medico assistente, ou quando desejem confirmação da opinião destes.

Artigo 34º-Quando o medico assistente provocar a conferencia, competir-lhe-á a indicação de qual ou quais colegas considera capazes de ajudá-lo na solução do problema clinico, ou de compartilhar com ele a responsabilidade do caso; mas o enfermo ou os interessados poderão exigir a presença de médicos de sua confiança na conferencia.

Artigo 35º-Quando o enfermo ou os interessados solicitarem a conferencia, o medico assistente deverá deixar-lhe a liberdade de escolher conferentes, uma vez que sejam todos diplomados por faculdade nacional; mas também poderá existir na conferencia a presença de um colega da sua escolha.

Artigo 36º- reunida a conferencia, o medico assistente fará o relato clinico do caso, sem precisar diagnostico nem prognostico; si porem, o achar conveniente ou necessário, entregara a sua opinião por escrito, em sobre carta fechada. Ato continuo os médicos conferentes examinarão livremente o enfermo. Reunida de novo a conferencia, os facultativos emitirão o seu parecer, começando pelo mais jovem e terminando pelo assistente, que neste momento, abrirá a sobrecarta com a sua opinião escrita, ou emitira verbalmente, se antes não a tiver escrito. Competira ao assistente resumir a opinião de seus colegas e formular as conclusões, que serão submetidas á decisão da junta. O resultado final das deliberações será comunicado pelo assistente ao doente ou aos interessados.

Artigo 37º- A discussão do caso nunca será feita em presença do enfermo ou dos interessados, a não se com o

consentimento dos facultativos e na presença de todos. Nesse caso, não se emitirá opinião alguma a respeito de diagnóstico, prognóstico e tratamento que não seja o resultado das deliberações e do acordo da junta.

Artigo 38º- As decisões da junta poderão ser modificadas pelo medico assistente, se assim o exigir alguma mudança no caráter ou no curso da moléstia; mas, tanto as modificações como as causas que a motivarem, deverão ser expostas e explicadas na junta subsequente. Essa autorização, com idênticas reservas, é facultada a qualquer dos conferentes se for chamado com urgência, em qualquer circunstancia, por se achar ausente ou impossibilitado de atender.

Artigo 39º- Os médicos tem obrigação de comparecer pontualmente as juntas para as quais tenham sido convidados. Se forem vários os médicos, e algum tardar (não sendo esse o assistente), os demais o esperarão por um quarto de hora , terminado o qual procederão exame do enfermo. Se forem dois unicamente, e o primeiro a comparecer for o assistente, este poderá naturalmente ver o doente e prescrever; si porém, for o conferente quem chegar primeiro, o seu dever será esperar um quarto de hora: e se o assistente não chegar nesse prazo, retirar-se-á sem examinar o enfermo. Entretanto, se o caso for de urgência, se o conferente estiver autorizado pelo assistente, ou não lhe for possível voltar, por causa da distancia ou por outros motivos justos, poderá examinar o doente e, antes de retirar-se, deixar sua opinião por escrito em sobrecarta fechada, para ser entregue ao medico assistente.

Artigo 40º- Os conferentes evitarão a dissertações profusas sobre temas doutrinários ou especulativo, limitando-se a resolver o problema clinico presente.

Artigo 41º- As discussões que se realizarem na conferencia serão de caráter secreto e confidencial, a responsabilidade em tais casos é coletiva e solidária; nenhum dos médicos poderá, pois dela , se eximir por meio de juízo críticos ou censuras tendentes a desvirtuar a opinião de seus companheiros, ou legitimidade científica do tratamento combinado.

Artigo 42º- Se a divergência de opinião entre os facultativos for irreconciliável, considerar-se-á decisivo o parecer da maioria; mas o conferentes em minoria poderão consignar sua opinião por escrito e entregá-lo ao medico assistente, que fica no dever de comunicá-la ao enfermo ou aos interessados; se houver empate de opiniões, caberá o assistente cumprir o que achar mais conveniente ao interesses do enfermo.

Artigo 43º- Se o conferentes estiverem de acordo, mas divergirem da opinião do assistente, o dever deste será comunicar o fato ao doente ou aos interessados, para que decidam se querem continuar com o mesmo assistente ou convidar outro.

Artigo 44º- Se a junta for composta apenas do assistente e de um conferente e se não conseguir chegar a acordo, o dever de ambos será chamar terceiro ou vários colegas, e proceder do modo estatuído para as conferencias de mais de dois médicos. Se não houver outros médicos na localidade, submeter-se-á a questão á decisão do enfermo ou dos interessados, que ficarão, assim, com liberdade de resolver.

Artigo 45º- O medico assistente é autorizado a lavrar e conservar uma ata das opiniões emitidas, a qual assinarão com ele todos os conferentes, cada vez que, em virtude de razoes de ordem, privada ou outras relacionadas com a decisão da junta, julgue necessário por a sua responsabilidade a coberto de falsas interpretações, ou resguardar o seu credito perante o enfermo, os interessados ou o público.

Artigo 46- Aos médicos conferentes é terminantemente proibido voltar á casa do enfermo, depois de terminada a reunião, salvo em caso de urgência, ou por autorização expressa do assistente, com a anuência do enfermo ou dos interessados.

Artigo 47º- Nenhum medico conferente pode tornar-se assistente do mesmo enfermo durante a moléstia para a qual foi consultado. Esta regra tem as seguintes exceções:

1º- quando o assistente ceder ao conferente, por ato voluntário, a direção do tratamento;

2º- quando se tratar de cirurgião ou especialista, a quem o assistente deve ceder livremente a direção da assistência ulterior do enfermo, com todas as responsabilidades;

3º- nas circunstancias previstas na parte final do art.44, isto é, quando não houver outro medico na localidade.

Artigo 48º- O medico conferente observara honesta e escrupulosa atitude no que se referir á reputação moral e científica do assistente, cuja conduta deverá justificar, sempre que não coincida com a verdade do fatos ou com os princípios fundamentais da ciência; em todo caso, a obrigação do conferente será atenuar erro, quando realmente o houver, e abster-se de juízo e insinuações capazes de

prejudicar o credito do medico assistente e a confiança de que for depositário, por parte do enfermo e interessado. O conferente evitará também as atenções extraordinárias, ou cumprimentos indiretos e as officiosidades de diversos gêneros de que costumam valer-se as pessoas de má fé, com o propósito indigno de adquirir notoriedade, ou de cair nas graças do enfermos e suas famílias.

Artigo 49º- Nenhum facultativo deve concorrer a conferencias que não tenham sido promovidas pelo médico assistente, ou pelo doente ou interessados, de acordo com assistente.

Artigo 50º- Não fica autorizado a promover conferencias o facultativo chamado acidentalmente para substituir o assistente, salvo em casos de muita urgência.

Artigo 51º- Incumbe ao médico, assistente marcar o dia e a hora em que deve reunir-se a junta, a não ser que, por circunstancias especiais, consistam em aceitar os médicos indicados por um dos seus colegas.

Artigo 52º- Os honorários profissionais, atribuídos aos médicos conferentes, devem ser pagos logo após a terminação da conferencia e na própria casa do enfermo. Cumpre ao médico assistente lembrar essa obrigação ao enfermo ou aos interessados, antes de chamados os conferentes.

Capítulo VI- Dos Casos Acidentais e da Substituição Médica

Artigo 53º- Os que consagram á medicina devem recorrer aos seus próprios méritos e aptidões para exercê-la e adquirir

clientela, porque a medicina não é comércio nem indústria, e sim profissão liberal.

Artigo 54º- O facultativo, que for chamado para caso de urgência, por achar-se ausente o médico habitual ou assistente, retirar-se-á ao chegar este, a não ser que se lhe peça acompanhar o assistente.

Artigo 55º- Quando vários médicos forem chamados simultaneamente para caso de moléstia repentina ou acidente, o enfermo ficará aos cuidados do que chegar primeiro, salvo decisão contrária do doente ou interessados. O que ficar encarregado da assistência poderá escolher, entre os restantes, aquele ou aqueles cujo concurso julgue útil ou necessário. O dever do médico nesse caso será de exigir que se chame o médico habitual da família, sempre que não seja convidado a continuar a assistência, só ou acompanhado do médico habitual.

§ único- O médico de institutos oficiais, tais como Assistência Pública, em caso de socorro público não deve continuar como médico assistente ou particular o tratamento do doente a quem haja atendido por motivo daquele serviço.

Artigo 56º- O médico chamado para assistir uma pessoa, durante a ausência ou enfermidade do médico habitual da família, retirar-se-á, ao regressar este ou restabelecer-se, a si o próprio enfermo ou os interessados não decidirem o contrário.

§ único- Em caso de parto ou intervenção cirúrgica, o médico que iniciar a intervenção deverá concluí-la, entregando o doente aos cuidados do médico habitual da família, salvo decisão desta em contrário.

Artigo 57º- Entende-se por médico habitual de uma família ou um enfermo aquele que é normalmente consultado por essa família ou esse enfermo.

Artigo 58º- O médico chamado para assistir um enfermo que está sendo tratado por outro, deve ajustar sua conduta às seguintes regras:

1º- Deve propor uma conferência com o médico anterior e insistir na necessidade dessa conferência;

2º- Se fracassar esse propósito, deve procurar justificar a conduta de seu colega e reconquistar para o mesmo a confiança do enfermo e dos interessados;

3º- Cumpridos estes deveres, depois de informar tudo ao colega que vai substituir;

4º- Deve insistir em que se paguem os honorários ao médico anterior.

Artigo 59ª- Um facultativo que está fora da cidade em visita a doente, si é chamado para ver outro que apresente mudança ou piora nos sintomas, e cujo médico habitual está ausente, deve limitar-se a preencher as indicações do momento, e não alterar o tratamento senão no estritamente necessário.

Capítulo VII- Dos Especialistas

Artigo 60º- Entende-se por especialista o profissional que, além de possuir a cultura geral indispensável, se consagra ao estudo particular e à prática de um dos ramos da ciência médica.

Artigo 61º- O especialista chamado em conferência para examinar um doente e dar sua opinião sobre sintomas, fenômenos ou complicações no curso de uma moléstia, deve

ir á casa do enfermo, no dia e hora combinados com o médico assistente; devidamente autorizado pelo doente ou os interessados.

Artigo 62º- O médico habitual que diagnosticar ou suspeitar, em seu enfermo, uma moléstia que, em sua opinião, exige os recursos da cirurgia geral ou de alguma especialidade, poderá indicar ao próprio doente ou aos interessados o cirurgião ou especialista que deve ser consultado. Se o enfermo ou os interessados não aceitarem o facultativo apresentado pelo médico assistente, este deixar-lhe-á a liberdade de escolher; poderá, porém, eximir-se de toda a responsabilidade ulterior, nos resultados do tratamento empregado.

Artigo 63º- O especialista que se encarregar de um enfermo, com o consentimento do médico assistente, assumirá a direção do tratamento no tocante á especialidade; agirá, porém, sempre de acordo com aquele, e suspenderá sua intervenção eventual, logo que cesse a necessidade dos seus serviços especiais.

Artigo 64º- Ao cirurgião escolhido como operador compete dirigir o tratamento, desde o momento em que se decidirá a intervenção cirúrgica; não deve, porém, prescindir da indispensável e útil colaboração do médico assistente que tem obrigação de cooperar para restabelecer a saúde do doente.

Artigo 65º- Quando são dois ou mais cirurgiões ou especialistas convocados, competem ao médico assistente indicar quem deva encarregar-se do tratamento, pondo-se, antes, de acordo com o enfermo ou os interessados e

observando o que na parte final dispõe o artigo 44, quando assim considerar necessário aos seus interesses.

Artigo 66º- O cirurgião operador goza da mais completa liberdade na escolha de seus ajudantes, e a ele compete fixar o lugar e o momento em que se deva realizar a operação.

Artigo 67º- O facultativo chamado, na qualidade de especialista, para atender a doente de outro médico, abster-se-á de qualquer alusão que, direta ou indiretamente, possa prejudicar o assistente, em seu nome, credito ou autoridade de que goze perante o enfermo ou os interessados.

Capítulo VIII- Deveres Médicos em certos casos de Obstetrícia

Artigo 68º- Ao médico é terminantemente proibida pela moral e pela lei, a interrupção voluntária da gestação, em qualquer de seus períodos; poderá, porém, provocar o abortamento ou parto prematuro, uma vez verificada, por junta medica, necessidade terapêutica ou profilática.

Artigo 69º- Em caso de distorcia, sempre que possível, será salva a vida do feto, desde que, para isso, não tenha de correr risco a vida da parturiente.

Artigo 70º- O parteiro não praticará o abortamento nem o parto prematuro, terapêuticos ou profiláticos, nem fará intervenção que possa sacrificar a vida do feto, sem autorização necessária ao marido ou aos parentes mais próximos da gestante: pais, filhos, irmãos, etc.

Artigo 71º- Ao médico é proibido aconselhar sistemas ou processos destinados a impedir a fecundação da mulher. Poderá fazê-lo somente se temer que a gestação venha a

ocasionar transtornos graves na saúde da mulher ou determinar a agravação de enfermidades pré-existentes ou, ainda, prejudicar a progênie.

Artigo 72º- Quando a vida da gestante correr perigo e o médico, por princípios religiosos ou filosóficos, não praticar a interrupção da gestação, deve comunicar à família as suas convicções religiosas ou filosóficas, em relação ao caso, e confiar a doente aos cuidados de outro colega.

Capítulo IX- Do Segredo Médico

Artigo 73º- O segredo médico é uma obrigação que decorre da própria essência da profissão: o interesse público, a segurança dos enfermos, a honra das famílias, respeitabilidade do médico e a dignidade da arte o exigem. Os médicos, cirurgiões, farmacêuticos, dentistas e parteiras, assim como os estudantes de medicina e enfermeiros, estão no dever de conservar em segredo tudo quanto vejam, ouçam ou descubram no exercício da sua profissão ou pelo fato de seu ministério, e que não deva ser divulgado.

Artigo 74º- O segredo pode ser recebido sob duas formas: o segredo explícito, formal e textualmente confiado pelo cliente; e o segredo implícito, resultante da própria natureza das relações dos clientes com os profissionais da medicina. Ambas as formas do segredo são invioláveis, à exceção dos casos especificados em lei.

Artigo 75º- Aos profissionais da medicina é proibido revelar o segredo profissional, fora dos casos estabelecidos pela Deontologia Médica. Não é necessário publicar o fato para

que haja revelação; basta a confidência a uma pessoa isolada.

Artigo 76º- Os profissionais não incorrem em responsabilidade se revelam o segredo de que são depositários, quando estão autorizados para isso, pela ou pelas pessoas que lhes confiaram em plena liberdade e conhecimento das conseqüências da revelação, e sempre que esta não cause prejuízo à terceiro.

Artigo 77º- O médico não incorre em responsabilidade quando revela o segredo, nos seguintes casos:

- a) como testemunha em juízo;
- b) nas funções de perito médico-legal e nos respectivos pareceres;
- c) quando, como médico de uma companhia de seguros, se comunicar oficialmente com os demais médicos da companhia;
- d) no boletim de saúde dos homens de notoriedade, contanto que omita o diagnóstico;
- e) nas papeladas das enfermarias;
- f) nos atestados de óbito;
- g) nos atestados médicos ;
- h) na notificação de moléstia infecto-contagiosa ;
- i) no exame pré- nupcial;
- j) nas inspeções de saúde, em comunicação oficial com as respectivas autoridades médicas.

Artigo 78º- O médico guardará absoluto segredo se chegar a comprovar moléstia venérea em mulher casada. Evitará que do conhecimento do diagnóstico pela doente ou por seu marido possa advir dissensão conjugal; entretanto deverá

tomar e aconselhar medidas tendentes a impedir novas contaminações.

Artigo 79º- Se o médico souber que um dos seus clientes, em período contagiante de moléstia venérea, pretende se casar, empenhar-se-á em dissuadi-lo de seu intento, valendo-se de todos os meios possíveis. Se o cliente se mostrar surdo aos seus conselhos e insistir em levar a cabo o proposto, o médico, depois de prevenir o recalcitrante, ficará na obrigação de levar o fato ao conhecimento dos pais ou tutores da noiva, e, sendo esta maior, á própria noiva.

Artigo 80º- Em caso de ama sífilítica amamentar criança não sífilítica, o médico deverá notificar aos pais ou responsáveis pelo lactente, a doença e o risco do contágio, devendo proceder de igual forma em caso de ama sã que amamente a criança sífilítica.

Artigo 81º- Cabe ao médico, sem faltar ao seu dever, denunciar os delitos de que tenha conhecimento no exercício de sua profissão, de acordo com o que dispõe o Código Penal.

§ único- É dever de honra de todo facultativo ir espontaneamente á presença da justiça, esclarecê-la, para evitar erros judiciários.

Artigo 82º- Quando o médico for constrangido a reclamar judicialmente os honorários, limitar-se-á a indicar o numero de visitas e consultas, especificando: as de alta cirurgia e as de menor importância; o número de viagens que tenha feito fora da cidade para atender ao enfermo, precisando a distancia e o tempo despendido em cada uma; mas, em caso algum lhe é permitido revelar a natureza da moléstia nem a classe de operações praticadas. Essas ultimas circunstancias reservá-

la-á o facultativo par expô-las, se for necessário, ao peritos médicos que sejam designados para informar ao tribunal.

Artigo 83º- O médico não deve responder ás perguntas que lhe forem feitas sobre a natureza ou caráter da moléstia do seu cliente; mas é autorizado não só a dizer uma vez que o julgue necessário para salvaguarda de sua responsabilidade profissional ou para melhor direção do tratamento.

Capítulo X- Dos Honorários Profissionais

Artigo 84º- As visitas médicas se dividem em três categorias:

- a) visita ordinária, a que livremente faz o médico em hora, a seu ver, conveniente aos interesses do enfermo;
- b) visita de urgência, exigida imediatamente pelo doente ou na ausência de colega impedido;
- c) visita as horas fixas, marcadas pelo enfermo para sua comodidade pessoal.

Artigo 85º- As visitas de urgência e a hora fixa se dividem em:

Matinais- das 6 ás 8 horas;

Diurnas- das 8 ás 21 horas;

Noturnas- das 21 ás 6 horas;

Especiais- feitas em domingos e feriados

Artigo 86º- A visita médica não terá valor uniforme e sim variará, conforme a natureza da moléstia, a distancia entre o domicilio do enfermo e o do médico, a posição social do enfermo e a hierarquia do médico, derivada de sua idade, seus títulos e a nomeada que tiver conquistado no conceito público.

Artigo 87º- As visitas à hora fixa e as de urgência terão valor superior ao da visita ordinária, e os seus honorários variarão conforme a hora e o dia em que se façam.

Artigo 88º- Os honorários dos cirurgiões, por intervenção de alta cirurgia, serão fixados por convênios especiais, em cada caso, entre o facultativo e o cliente, podendo o cirurgião exigir o pagamento adiantado de uma parte ou da totalidade de seus honorários.

Artigo 89º- Nas conferências médicas exigidas pela família, o médico assistente terá honorários iguais aos de cada um dos conferentes.

Artigo 90º- Os diretores de Casas de Saúde, Clínicas, Sanatórios, Consultórios e Laboratórios são obrigados a estabelecer tabelas especiais para as consultas, aplicações de aparelhos e instrumentos, tratamentos, especiais, operações cirúrgicas, assistência de partos, análises químicas e bacteriológicas, investigações biológicas, hospitalização de enfermos, etc.

Artigo 91º- A dicotomia, ou seja a divisão de honorários, feita sem o conhecimento do enfermo ou dos interessados, entre o médico assistente e o cirurgião, o especialista ou o conferente, é um ato contrário à dignidade profissional, e expressamente condenado pela Deontologia. Quando, no tratamento de um enfermo, além do médico assistente, intervierem cirurgiões, especialistas ou conferentes, as contas de honorários serão enviadas ao doente ou aos interessados, separadamente ou em conjunto, mas, neste último caso, serão especificados os honorários de cada facultativo.

Artigo 92º- Os profissionais da medicina, ao apresentarem as suas contas para cobrança de honorários, não especificarão

as visitas, consultas, operações, etc., a não ser que assim o exijam o doente ou os interessados, ou, quando a cobrança se fizer judicialmente, seguindo-se então, as regras estabelecidas no artigo 82 deste Código.

Artigo 93º- Os clientes que, sem razão justificada, se negarem a saldar seus compromissos pecuniários, poderão ser demandados nos tribunais ordinários de justiça para pagamento de honorários profissionais, sem que esse procedimento desabone o nome, o crédito ou o conceito público de que goze o facultativo litigante.

Capítulo XI – O Médico e a Saúde Pública

Artigo 94º- Todo médico, seja ou não clínico, seja ou não funcionário público, deve colaborar da melhor maneira possível, no que se refere à manutenção da saúde pública, e ser um propagandista sincero de todas as medidas de higiene individual e coletiva que visem o bem comum.

Artigo 95º- Quando em suas funções cívicas observar o médico hábitos viciosos e práticas reprováveis prejudiciais ao indivíduo e a outrem, é seu dever aconselhar cuidadosamente à família ou ao doente, fazendo-lhe ver os inconvenientes atuais ou remotos desses costumes ou práticas.

Artigo 96º- Para ser útil à saúde coletiva, não descurará o médico os seus estudos de higiene e andarão familiarizado com as leis sanitárias a cujas disposições esteja sujeito, para fiel cumprimento delas.

Artigo 97º- O médico notificará escrupulosamente à autoridade sanitária a existência de doentes de moléstia

infecciosa em sua clinica, lembrando-se de que isto é um dever legal e moral imposto pelo interesse da coletividade.

Artigo 98º- Na prescrição de entorpecentes, deve o médico cingir-se ás exigências absolutamente necessárias ao doente, agindo sempre de acordo com os preceitos da lei e dos regulamentos que regem a matéria.

Artigo 99º- Não se entregue ao exercício da medicina o médico atacado de moléstia repugnante ou contagiosa.

Artigo 100º- O médico deve escrever as suas receitas por extenso, legivelmente, em vernáculo, mencionando sempre nas mesmas a sua residência ou consultório, e, bem assim, o nome e a residência do doente; deve evitar abreviaturas, sinais e algarismos; usar o sistema métrico decimal; indicar as doses e o modo de administrar os remédios, mormente si interna ou externamente; e datá-las e assiná-las.

Artigo 101º- Não deve o médico indicar determinada farmácia, exercer simultaneamente a medicina e a farmácia, nem ter contrato para explorar a industria farmacêutica. Ao médico, entretanto, compete desaconselhar a procura de qualquer farmácia, quando julgar conveniente ao interesse do doente, de acordo com o que dispõe o artigo 23 do presente Código.

Capítulo XII- O Médico e a Justiça

Artigo 102º- Qualquer médico pode ser nomeado para verificar fatos de ordem medica no esclarecimento de questões de que a Justiça necessite, no desempenho das funções do perito. É para desejar, entretanto, pelo menos nos grandes centros, que os próprios médicos sejam os primeiros a mostrar ás autoridades e ás partes a necessidade

de serem escolhidos para esses mistérios profissionais que tenham competência especial sobre o assunto e idoneidade comprovada e que, por isso mesmo, podem servir melhor á Justiça.

Artigo 103º- Quando o médico for nomeado perito e não possa aceitar a incumbência, porque se julgue incompetente, deverá comparecer perante a autoridade e solicitar-lhe dispensa, antes de qualquer compromisso.

Artigo 104º- Quando um doente se opuser ao exame ou a particularidades deste, não assumam os peritos quaisquer atitudes, sem levar antes o fato ao conhecimento da autoridade.

Artigo 105º- Nos seus laudos, nunca ultrapassarão os peritos a esfera das suas atribuições e da sua competência.

Artigo 106º- Quando forem nomeados para estudar questões em que sejam parte colegas seus, lembrem-se os profissionais de que devem pôr á margem qualquer espírito de classe ou camaradagem, procurando apenas servir á justiça com toda imparcialidade.

Artigo 107º- Tratando-se principalmente de acidente no trabalho, proceda sempre o médico de tal sorte que evite toda suspeita de qualquer ligação ou interesse com o operatário ou com o patrão, em dano da parte contraria.

Artigo 108º- Quando não houver disposição em contrario, os atestados médicos comuns devem ser passados nas folhas usuais do receituário, em que se contém o nome, títulos e endereços do profissional.

Capítulo XIII- Do Conselho de Disciplina Profissional

Artigo 109º- Para conhecer, julgar e sentenciar sobre qualquer infração as disposições do presente Código, fica instituído o Conselho de Disciplina Profissional, cuja jurisdição se estende a todo o território pátrio.

Artigo 110º- Este Conselho compor-se-á de 7 membros, eleitos de 2 em 2 anos, por votação secreta e maioria absoluta de votos, em uma Assembléia Extraordinária de toda a Classe Medica do Brasil, convocada para este único fim pelo Sindicato Medico Brasileiro, nos primeiros quinze dias depois de iniciado o período bienal do Regulamento. Os membros eleitos deverão residir nesta Capital.

§ único- Serão considerados suplentes os imediatos com votos, obedecendo a esse critério a ordem das substituições.

Artigo 111º- As penas que o Conselho de Disciplina Profissional pode aplicar, variam conforme o grau da falta ou sua reincidência, e são as seguintes:

1ª- O Conselho enviará, em caráter privado e por escrito, advertência ao infrator;

2ª- O Conselho enviará extratos do Código, referente á infração, sem aludir á denuncia do caso;

3ª- O Conselho fará uma censura publica no Boletim Oficial, ao médico reincidente nas proibições do Código de Deontologia, pedindo a sua exclusão de sociedades científicas e profissionais;

4ª- Fica instituído um INDEX, para que nele figurem os profissionais indignos do exercício da profissão, como penas ás faltas de excepcional gravidade.

Artigo 112º- Qualquer médico, devidamente habilitado, ou associação medica, será competente para denunciar ao Conselho de Disciplina Profissional as infrações do presente

Código, sempre que a denuncia vier escrita, assinada e acompanhada de provas que mereçam fé.

Artigo 113º- Assim que o Conselho receber uma denuncia com todas as comprovações, avisarão o denunciado, comunicando-lhe os motivos em que se funda a acusação, e convidando-o a apresentar, dentro de certo prazo, verbalmente ou por escrito, as razões que escusem ou justifiquem o fato denunciado.

Artigo 114º- Terminado o prazo a que se refere o artigo anterior , o Presidente do Conselho fixará dia e hora para reunir-se e deliberar. As sessões do Conselho serão sempre secretas; e as suas decisões, definitivas e inapeláveis.

Artigo 115º- Será feita comunicação confidencial da infração a todos aqueles a quem interesse, para o fim de evitar a reincidência: ao cliente, ás Faculdades de Medicina, ás sociedades medicas do país, aos companheiros de hospital, estabelecimento ou consultório, aos chefes de serviços em que trabalhe o infrator e aos clínicos de nomeada que possam ser chamados como conferentes.

Artigo 116º- O Conselho de Disciplina Profissional ditará o seu Regulamento Interno e o submeterá á aprovação de uma assembléia de todas a classe médica, especialmente convocada pelo mesmo Conselho.

Primeiro Congresso Médico Sindicalista Brasileiro, Rio de Janeiro, aos 23 de Julho de 1931.

Anexo 4: