

SABRINA MARTENDAL

ÉTICA EM PUBLICIDADE MÉDICA

Trabalho apresentado à Universidade Federal de Santa Catarina, como requisito para a conclusão do Curso de Graduação em Medicina.

Florianópolis

Universidade Federal de Santa Catarina

2009

SABRINA MARTENDAL

ÉTICA EM PUBLICIDADE MÉDICA

Trabalho apresentado à Universidade Federal de Santa Catarina, como requisito para a conclusão do Curso de Graduação em Medicina.

**Coordenador do Curso: Prof. Dr. Maurício José Lopes Pereima
Orientador: Prof. Dr. Wilmar de Athayde Gerent
Co-orientador: Prof. Dra. Marta Muller**

Florianópolis

Universidade Federal de Santa Catarina

2009

Martendal, Sabrina

Ética em Publicidade Médica. / Sabrina Martendal –
Florianópolis, 2009.
59p.

Monografia (Trabalho de Conclusão de Curso) – Universidade
Federal de Santa Catarina -- Curso de Graduação em Medicina.

Palavras-chave: 1. Publicidade Médica. 2. Resolução CFM nº
1,701/2003. 3. CREMESC.

DEDICATÓRIA

José Lino Martendal (*in memoriam*) e

Maria Edite Lohn Martendal.

“Falta muito ainda, filha?”

AGRADECIMENTOS

Ao Dr. Gerent pelo acolhimento quando nem assunto havia.

A Dra. Marta Muller pela idéia e apoio durante toda a pesquisa.

Ao Dr. Edevard pela disposição, paciência e respostas super rápidas via Blackberry®.

Aos funcionários do Conselho Regional de Medicina do Estado de Santa Catarina pelo auxílio na busca dos dados, em especial a Iracema.

Aos meus amigos pela companhia.

A Joba, Gegel e Rocha pelo suporte técnico 24 horas.

A minha família pelo amor doado durante toda a minha vida.

Mãe, muito obrigada.

RESUMO

Introdução: A publicidade médica, que apresenta número crescente de denúncias nos Conselhos de Medicina, é definida pela Resolução nº 1.036 de 1980 do Conselho Federal de Medicina (CFM) como comunicação ao público por qualquer meio de divulgação, de atividade profissional por iniciativa, participação e anuência do médico.

Objetivos: Caracterizar as irregularidades cometidas pelos médicos do Estado de Santa Catarina em suas divulgações veiculadas em diversos meios de comunicação, de acordo com a Resolução do CFM 1.701/2003.

Métodos: Foram analisados os relatórios de fiscalização do CREMESC que registravam irregularidades quanto aos anúncios médicos de acordo com a Resolução do CFM nº 1.701/2003, no período de janeiro de 2008 a dezembro de 2009.

Resultados: Nos 90 relatórios analisados, todas as instituições notificadas são privadas, totalizando: 61 clínicas, 24 consultórios, 3 centros de estética, 1 hospital/maternidade e 1 laboratório. Entre os meios de comunicação, destacaram-se a placas com 63 notificações, seguida dos impressos com 44 notificações e *site* com 5 notificações. A irregularidade mais cometida foi a divulgação de especialidade não reconhecida pelo CFM com 39 relatórios. Em 100% desses relatórios foi anunciado “medicina estética”.

Conclusões: As publicidades irregulares são preponderantemente produzidas por clínicas privadas, em que o meio de comunicação mais utilizado é a placa. A irregularidade mais cometida consistiu na divulgação de especialidade não reconhecida pelo CFM; destacando, de forma unânime, a “medicina estética”.

Palavras-chave: Publicidade médica, Resolução do CFM 1.701/2003, CREMESC.

ABSTRACT

Introduction: The medical advertising, which shows increasing number of complaints in the Councils of Medicine, is defined by Resolution No. 1036 of 1980 Federal Council of Medicine (CFM) as a communication to the public by any means of advertisement, of professional activity by initiative, participation and doctor's consent.

Objectives: To characterize the irregularities committed by doctors in the state of Santa Catarina in their divulgations disclosures to the various means of communication, according to the resolution of CFM 1701/2003.

Methods: It was analyzed the monitoring reports of CREMESC that recorded irregularities regarding medical advertisements in accordance with the Resolution of the CFM No 1701/2003, from January 2008 to December 2009.

Results: In 90 reports analyzed, all institutions notified are private, making a total of: 61 clinics, 24 doctor's office, 3 centers of esthetic, 1 hospital / maternity and 1 laboratory. Among the media, it was detached an external advertising with 63 notifications, followed by printing with 44 notifications and website with 5 notifications. The most committed irregularity was the disclosure of specialty not recognized by CFM with 39 reports. In 100% of these reports "esthetic medicine" was announced.

Conclusions: The irregular advertisements are mainly produced by private clinics, where the most used mean of communication is external advertisement. The most committed irregularity is the disclosure of specialty not recognized by CFM, with the unanimous "esthetic medicine."

Keywords: Medical Advertisement, the Resolution 1701/2003 CFM.CREMESC.

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

AMB	Associação médica Brasileira.
ANVISA	Agência Nacional de Vigilância Sanitária.
CFM	Conselho Federal de Medicina.
CME	Comissão Mista de Especialidades.
CNRM	Comissão Nacional de Residência Médica.
CODAME	Comissão de Divulgação de Assuntos Médicos.
CONAR	Código Brasileiro de Auto-Regulamentação Publicitária.
CRM	Conselho Regional de Medicina.
CREMEB	Conselho Regional de Medicina da Bahia.
CREMESC	Conselho Regional de Medicina de Santa Catarina.
CREMESP	Conselho Regional de Medicina de São Paulo.

LISTA DE ANEXOS

ANEXO 1 – Protocolo de Coleta de Dados.....	21
ANEXO 2 – Auto de Notificação	22
ANEXO 3 – Relatório de Fiscalização – Folha 1.....	23
ANEXO 4 – Relatório De Fiscalização – Folha 2.....	24
ANEXO 5 - Decreto nº 20.931.....	25
ANEXO 6 – Decreto-Lei nº 4.113	26
ANEXO 7 - Lei nº 3.268.....	27
ANEXO 8 - Lei nº 6.360.....	29
ANEXO 9 - Lei nº 8.078.....	30
ANEXO 10 - Decreto nº 2.018.....	32
ANEXO 11 - Resolução RDC nº 102	33
ANEXO 12 - CONAR	36
ANEXO 13 – Resolução CFM nº 788/77	38
ANEXO 14 – Resolução CFM nº 1.036/80.....	39
ANEXO 15 – Resolução CFM nº 1.246/88.....	40
ANEXO 16 – Resolução CFM nº 1.595/00.....	41
ANEXO 17 – Resolução CFM nº 1.609/00.....	43
ANEXO 18 – Resolução CFM nº 1.621/01.....	44
ANEXO 19 – Resolução CFM nº 1.633/02.....	46
ANEXO 20 – Resolução CFM nº 1.634/02.....	47
ANEXO 21 – Resolução CFM nº 1.643/02.....	49
ANEXO 22 – Resolução CFM nº 1.701/03.....	51
ANEXO 23 – Resolução CFM nº1.763/05.....	55
ANEXO 24 – Resolução CREMESC N°049/99	58

SUMÁRIO

DEDICATÓRIA	iii
AGRADECIMENTOS.....	iv
RESUMO	v
ABSTRACT	vi
LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS.....	vii
LISTA DE ANEXOS.....	viii
SUMÁRIO.....	ix
1 INTRODUÇÃO	1
2 OBJETIVOS	4
3 MÉTODOS	5
3.1 Delineamento da Pesquisa.....	5
3.2 As Irregularidades	5
3.3 Os Meios de Comunicação	6
3.4 Período da Pesquisa	6
4 RESULTADOS.....	7
4.1 Perfil das Irregularidades.....	8
5 DISCUSSÃO	12
6 CONCLUSÕES	17
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	18
NORMAS ADOTADAS.....	19
ANEXOS	20

1 INTRODUÇÃO

*Todo homem tem direito à liberdade de opinião e expressão; esse direito inclui a liberdade de, sem interferências, ter opiniões de procurar, receber e transmitir informações e idéias por quaisquer meios e independente de fronteiras.*¹ Esta proclamação está vigente desde o dia 10 de dezembro de 1978, na III Sessão Extraordinária da Assembléia Geral das Nações Unidas, aprovada em Paris, constituindo o art. XIX da Declaração Universal dos Direitos do Homem.

A declaração Universal dos Direitos Humanos concede direitos ao homem e um deles é o de exercer a publicidade que, de acordo com Dicionário da Língua Portuguesa Houaiss,² consiste na arte, ciência e técnica de tornar algo ou alguém conhecido nos seus melhores aspectos para obter aceitação do público. É definida como *conjunto de meios usados com vistas a tornar de conhecimento público um bem, um serviço, um produto industrial, uma obra literária, essencialmente com o propósito de promover seu sucesso comercial, ou a própria atividade profissional dedicada a esse objetivo ou, ainda, o próprio meio, como cartazes e outros tipos de anúncios.*

Esta mesma declaração proclama, no seu artigo XXIX, que no exercício de seus direitos e liberdades, todo homem estará sujeito apenas às limitações determinadas pela lei, exclusivamente com o fim de assegurar o devido reconhecimento e respeito dos direitos e liberdades de outrem e de satisfazer às justas exigências da moral, da ordem pública e do bem estar de uma sociedade democrática.

1.1 Publicidade Médica

A notoriedade da atividade médica baseava-se no atendimento de pacientes que buscavam seus serviços trazidos pelas informações sobre a sua formação e o seu bom trabalho. O aumento do número de profissionais e, conseqüentemente, da concorrência fez com que o médico buscasse outros meios para angariar clientela. Iniciava-se a publicidade médica.

A publicidade é empregada por quem tem serviços e bens a serem consumidos pela sociedade. Ela deve ser sóbria, verdadeira e moderada, sem excessos nas considerações do serviço posto à disposição.³ Quando a publicidade é imoderada, transformando o médico

em figura exponencial e a “sua” medicina superior a dos outros, está configurada falta ética.⁴

Pela Resolução nº 1.036 de 1980 do Conselho Federal de Medicina, publicidade médica consiste em comunicação ao público por qualquer meio de divulgação, de atividade profissional de iniciativa, participação e anuência do médico. (Anexo 14)

A publicidade médica deve obedecer exclusivamente a princípios éticos de orientação educativa, não sendo comparável àquela correspondente a produtos e práticas meramente comerciais.⁵

Há critérios que não podem ser desconsiderados quando se utiliza o recurso da informação médica em veículos de divulgação de massa:⁶

1. Sobriedade. A divulgação médica em veículos de comunicação de massa e voltada para o público deve ser feita de forma simples, evitando-se o exagero de linguagem e de matéria.

2. Discrição. O tipo de assunto divulgado não pode correr o risco da banalidade e do sensacionalismo, chegando às raias do interesse mercantilista ou do exibicionismo inescrupuloso como maneira de “aparecer”.

3. Veracidade. A matéria inserida na informação médica tem de se conter dentro dos limites da verdade científica, sem com isso necessitar de afetação do saber, mas como divulgação mínima de um conjunto de recomendações úteis e até imprescindíveis à população.

4. Legalidade. Também deve aquele que faz a informação nos meios de divulgação leiga respeitar as normas legais e as recomendações dos Conselhos Regional e Federal de Medicina, que orientam a forma lícita e moderada de informar ao público com finalidades estritamente educativas.

São exigências quanto ao caráter ético da publicidade: discrição, verdade e privacidade.⁷ A medicina não é um comércio e sim uma prestação de serviço diferenciada pelo próprio objeto que é a saúde do ser humano. A publicidade médica não deve, jamais, restringir-se à busca do lucro, mas à correta divulgação do trabalho oferecido. Toda a ação médica deve ter por escopo o benefício do paciente. É a aplicação do princípio bioético da beneficência, que neste caso dá-se por meio de uma propaganda que leve o paciente a obter apenas o bem e o melhor que a medicina possa lhe oferecer. É necessário que a

publicidade não interfira na autonomia do paciente de decidir o que lhe parece ser mais conveniente.

Os médicos não devem ser inibidos de fazer a publicidade dos seus serviços já que se trata de um direito individual e legítimo. É evidente que a informação é uma utilidade pública e uma necessidade inquestionável, uma vez que a comunicação contribui para o bem comum. No entanto, é necessário que os padrões éticos sejam respeitados.

A verdade é que o médico tem o direito de anunciar, porém de maneira sóbria, discreta e comedida.⁶

1.2 Aspectos Legais

O médico tem a liberdade de informação disciplinada por um código de ética profissional e como todo cidadão, deve obediência a uma legislação civil e criminal. Todas essas regulamentações têm como objetivo fiscalizar e penalizar os que abusam do direito de informar.

A Legislação Federal Brasileira apresenta Decretos, Decretos-Lei e Leis que regulamentam e fiscalizam o exercício da medicina. A Legislação dispõe sobre a formação de órgãos cuja função consiste em supervisionar a ética profissional, disciplinar e julgar a classe médica. Estes órgãos correspondem aos Conselhos Federais e Regionais de Medicina (Anexos 5 ao 12).

Os Conselhos trabalham pelo correto desempenho ético da medicina, pelo prestígio e bom conceito da profissão e dos que a exerçam legalmente. Disciplinam a atividade médica por meio de Resoluções as quais impõem o que é permitido e vedado ao médico (Anexos 13 ao 24).

A Resolução do CFM nº 1.701, de 10 de setembro de 2003 (Anexo 22) estabelece os critérios norteadores da propaganda em medicina, conceituando os anúncios, a divulgação de assuntos médicos, o sensacionalismo, a autopromoção e as proibições referentes à matéria. Em seu artigo 14, determina que Conselhos Regionais de Medicina devem manter uma Comissão Permanente de Divulgação de Assuntos Médicos (CODAME) para fiscalizar a publicidade médica. Baseado nesta Resolução, o presente trabalho de conclusão de curso foi produzido.

2 OBJETIVOS

Caracterizar as irregularidades cometidas pelos médicos do estado de Santa Catarina em suas divulgações veiculadas em diversos meios de comunicação, de acordo com a Resolução do Conselho Federal de Medicina 1.701 de 25 de setembro de 2003 e com os atos fiscalizatórios do Conselho Regional de Medicina de Santa Catarina (CREMESC).

3 MÉTODOS

3.1 Delineamento da Pesquisa

Este trabalho consiste em um estudo observacional transversal, cuja metodologia apresenta caráter exploratório e descritivo. A pesquisa foi realizada no Conselho Regional de Medicina de Santa Catarina (CREMESC), com aprovação da Diretoria e da Coordenação do Departamento de Fiscalização para manipulação dos documentos e publicação das informações coletadas. Foram analisados os relatórios de fiscalização (Anexo 3 e 4) da atividade médica em busca daqueles que registravam irregularidades quanto aos anúncios médicos de acordo com a Resolução do CFM nº 1.701/2003 (Anexo 22). Quando ausentes nos relatórios de fiscalização, as irregularidades eram pesquisadas nos Autos de Notificação (Anexo 2), os quais são emitidos no momento da constatação da irregularidade durante a fiscalização. Quando as informações necessárias à produção do estudo não eram encontradas no relatório e no Auto de Notificação, o respectivo relatório era excluído.

As informações foram selecionadas e armazenadas em planilhas no programa Microsoft Excel 2007, conforme protocolo constante no Anexo 1. Este foi planejado baseado em planilha produzida pela Comissão de Divulgação de Assuntos Médicos (CODAME) do CREMESC (Anexo 3 e 4).

No protocolo, os dados foram organizados de acordo com a natureza da instituição (público/privado), localidade, o tipo de estabelecimento (consultório/clínica/hospital/laboratório) e com a presença ou a ausência das irregularidades mais incidentes. Estes últimos campos foram preenchidos com número 1, o qual significa presença da irregularidade; e com o número 0, o qual significa ausência da irregularidade. Estes números foram usados nas tabelas, pois facilitam a somatória final. Foi registrado também o número do Auto de Notificação a fim de facilitar a busca de dados ausentes no relatório.

3.2 As Irregularidades

A escolha das irregularidades baseou-se na Resolução CFM nº 1.701 de 25 de setembro de 2003 (Anexo 22) já que a mesma estabelece os critérios para a produção da propaganda em medicina.

As irregularidades procuradas foram: ausência do nº de inscrição do CRM; número de inscrição do CRM errado; ausência do nome do médico diretor técnico e sua inscrição no CRM; troca do nome do médico diretor técnico na divulgação; sem registro de especialidade no CRM, especialidade não reconhecida pelo CRM; divulgação de mais de duas especialidades; vínculo com comércio; prestação de serviços em áreas não médicas, divulgação de práticas não reconhecidas pelo CFM; utilização de termos comerciais; afirmar exclusividade de equipamentos/técnicas; vínculo com clínica de beleza ou estética, ótica, farmácia; promessa de resultados; concorrência desleal.

3.3 Os Meios de Comunicação

Cada uma das irregularidades registradas nos relatórios ou autos de notificação foi veiculada em determinados meios de comunicação. Logo, as irregularidades foram agrupadas de acordo com o meio de comunicação em que foram veiculadas.

Os meios de divulgação foram classificados em placas - qualquer propaganda em placas externas ao estabelecimento ou em paredes e portas do mesmo; impressos - jornal, receituário, cartão de visita, folheto; e mídia *on line* - *site*. Cada protocolo preenchido corresponde a um relatório de fiscalização com irregularidade em anúncio médico.

Por fim, os dados obtidos foram analisados e comparados com a literatura médica consultada.

3.4 Período da Pesquisa

Os relatórios analisados são do período de janeiro de 2007 a dezembro de 2008.

4 RESULTADOS

Foi analisado um total de 870 relatórios de fiscalização da atividade médica do CREMESC; sendo que destes, 122 não estavam de acordo com os critérios estabelecidos pela Resolução do CFM nº 1.701/2003 (Anexo 22). Em 32 deles, não foi possível especificar o erro de divulgação cometido; nestes o auto de notificação também foi verificado e assim como o relatório de fiscalização não identificava o erro. Por esse motivo foram excluídos do estudo.

Todas as instituições notificadas foram privadas e são, em sua maioria, clínicas; totalizando: 61 clínicas, 24 consultórios, 3 centros de estética, 1 hospital e maternidade e 1 laboratório.

Entre os meios de comunicação onde a propaganda irregular foi realizada destacaram-se as placas com 63 notificações, seguida dos impressos com 44 notificações e *site* com 5 notificações. Dentro da categoria dos impressos, os folhetos ocuparam o primeiro lugar com 27 notificações, seguidos dos cartões de visita com 10 notificações, receituários com 4 notificações e publicação em jornais com 3 notificações (Figura 1). Em 18 relatórios havia registro do mesmo erro de divulgação em mais de um meio de comunicação. Onze anúncios irregulares foram veiculados em placas e impressos. Um relatório descreveu anúncio em placa, folheto e *site*; e outro, anúncio em placa e *site*. Dois relatórios registraram irregularidades em mais de um tipo de impressos: folheto e cartão de visita; em outros dois, além dos folhetos o mesmo erro constava também em *site* e em apenas um relatório o erro de divulgação foi publicado em impressos e *site* (Figura 2).

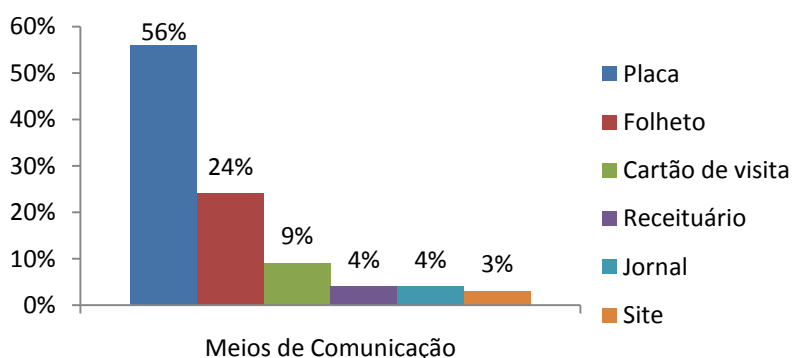


Figura 1 - Tipos de publicidade

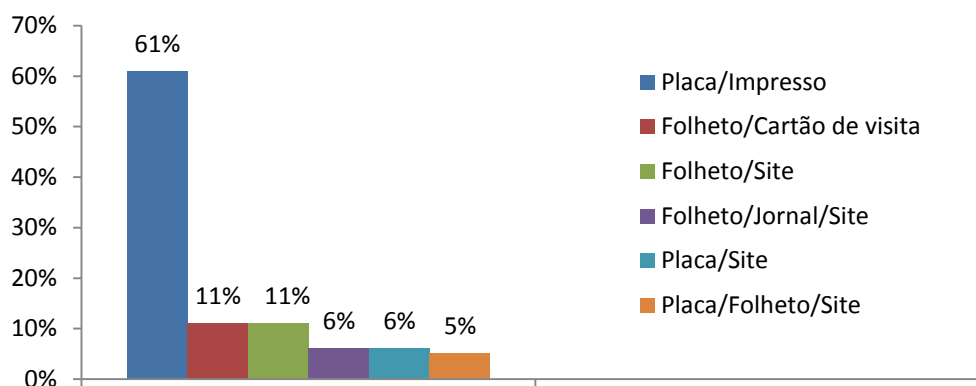


Figura 2 – Associações de tipos de publicidade

4.1 Perfil das Irregularidades

A irregularidade mais cometida nos anúncios foi a divulgação de especialidade não reconhecida pelo CFM com 39 relatórios, seguida pela ausência do nome do diretor técnico e seu número de inscrição no CREMESC com 31 relatórios. O terceiro lugar foi ocupado pela divulgação de especialidade sem que o profissional estivesse devidamente registrado no CREMESC com 20 notificações. As demais irregularidades foram registradas em número bem inferior quando comparadas às já citadas. Entidades vinculadas a estabelecimentos comerciais receberam notificação em 7 relatórios; a ausência do número de inscrição no CREMESC foi registrada em 5 relatórios. A prestação de serviços em áreas não médicas, a prestação de serviço não reconhecido pelo CFM e a concorrência desleal foram encontradas, cada irregularidade, em 3 relatórios. A troca de diretor técnico constou em 2 relatórios, seguida pela utilização de termos comerciais nas propagandas descrita em apenas 1 relatório (Tabela 1).

Tabela 1 – Relação das irregularidades presentes nos relatórios

Irregularidades	Total de Irregularidades
Divulgação de especialidade não reconhecida pelo CFM	39
Ausência do diretor técnico e seu nº de inscrição no CREMESC	31
Especialidade não inscrita no CREMESC	19
Vínculo com estabelecimento comercial	7
Ausência do nº de inscrição no CREMESC	5
Prestação de serviço não médico	3
Serviço não reconhecido pelo CFM	3
Concorrência desleal	3
Troca de diretor técnico	2
Utilização de termos comerciais	1

FONTE: Autor.

Em 100% dos relatórios, que apresentavam como irregularidade a divulgação de especialidade não reconhecida pelo CFM, a especialidade anunciada foi “medicina estética”. Nestes, os meios de comunicação mais utilizados foram os impressos com destaque para os folhetos, os quais representam 26 notificações. As placas foram responsáveis por 17 notificações desse grupo (Tabela 2).

Tabela 2 – Meios de comunicação usados na divulgação de especialidade não reconhecida pelo CFM

Meios de Comunicação	Incidência da Irregularidade
Folheto	19
Placa	11
Receituário	1
Folheto/Placa	4
Folheto/Cartão de visita	1
Folheto/ <i>Site</i>	1
Folheto/Placa/ <i>Site</i>	1
Placa/ Cartão de Visita/Receituário	1

FONTE: Autor.

A ausência do diretor técnico e de sua inscrição no CREMESC nas publicidades foi encontrada principalmente em placas com um total de 28 notificações. As outras 3 notificações foram constituídas pela presença desta irregularidade em impressos exclusivamente (Tabela 3).

Tabela 3 – Divulgações de instituições de saúde sem nome do diretor técnico e sua inscrição no CREMESC

Meios de Comunicação	Incidência da Irregularidade
Placa	22
Folheto	3
Placa/Folheto	3
Placa/Cartão de Visita	2
Placa/ <i>Site</i>	1

FONTE: Autor.

Os meios de comunicação que divulgaram anúncios de especialidade sem o profissional possuir registro no CREMESC apresentaram os seguintes resultados: 8 notificações em que foram usadas as placas e 13 em que a publicidade foi realizada em impressos: 6 notificações em folhetos, 6 em cartões de visita; 4 em receituário (Tabela 4).

Tabela 4 – Divulgações de especialidades médicas sem registro de especialidade no CREMESC

Meios de Comunicação	Incidência da Irregularidade
Placa	6
Folheto	3
Cartão de Visita	3
Receituário	2
Placa/ Cartão de Visita/Receituário	2
Folheto/ <i>Site</i>	1
Folheto/Cartão de Visita	1
Folheto/Jornal/ <i>Site</i>	1

FONTE: Autor

Os estabelecimentos vinculados a anúncios médicos possuíam, todos eles, relação com cuidados de beleza; constituídos por 4 clínicas de estética e 3 salões de beleza. Em relação ao vínculo com salões de beleza, em 1 deles o anúncio estava vinculado com o estabelecimento em placa e os outros 2, em propagandas em jornal. Já em relação às clínicas de estética, todas as publicidades foram feitas em folhetos (Tabela 5).

Tabela 5 – Divulgações médicas com vínculo com estabelecimentos comerciais

Meios de Comunicação	Incidência da Irregularidade
Folheto	4
Jornal	2
Placa	1

FONTE: Autor.

Todas as propagandas que exibiram irregularidade quanto à ausência do número de inscrição no CREMESC de algum profissional foram feitas em placas, totalizando 5 notificações.

A prática de atividades não reconhecidas pelo CFM constava em 3 relatórios: em 1 deles o anúncio foi veiculado à placa exclusivamente, em outro a propaganda foi divulgada em placa e folheto, e no último foi veiculada a placa, folheto e *site*. O serviço oferecido baseou-se no uso de luz pulsada (usado para correção de lesões da pele facial e corporal decorrentes do foto-envelhecimento), mesoterapia (aplicação de medicamentos na pele e no tecido subcutâneo para tratamento de gordura localizada e celulite) e fio russo (usado para tratamento da flacidez da pele) (Tabela 6).

Tabela 6 – Meios de comunicação com divulgação de atividade não reconhecida pelo CFM

Meios de Comunicação	Incidência da Irregularidade
Placa	1
Placa/Folheto	1
Placa/Folheto/ <i>Site</i>	1

FONTE: Autor.

Os anúncios contendo prestação de serviços em áreas não médicas foram citados em 3 relatórios: em 2 deles a propaganda foi veiculada em folhetos e em 1, em placa. Os serviços oferecidos incluíam estética facial, massagem estética, depilação estética.

A concorrência desleal foi praticada em 3 relatórios: 2 notificações foram veiculadas a placas e 1 foi divulgada em folhetos. Os anúncios ofereciam atendimentos com cartões de desconto e cartão de desconto de 50% para idosos.

A falta da troca do nome do diretor técnico na divulgação foi constada em 2 notificações em que o erro ocorreu em folheto e placa, respectivamente, em cada notificação.

Um termo comercial é citado em apenas um anúncio veiculado a folheto e também a receituário. O termo citado é Botox®.

Não há relatórios que registram autos de notificação para as demais irregularidades: número de inscrição do CREMESC errado, divulgação de mais de duas especialidades, vínculo com o comércio, afirmação de exclusividade de equipamentos e promessa de resultados.

5 DISCUSSÃO

Os relatórios que continham irregularidades publicitárias representaram 14% do total de notificações. Em 2007 o CREMESP⁸ publicou um trabalho sobre denúncias e processos relacionados ao exercício da medicina no Estado de São Paulo no período de 2000 a 2005. Neste estudo as denúncias sobre publicidade médica corresponderam a 5,3% do total. Dentre as denúncias, 33% delas foram transformadas em processos contra os médicos envolvidos, sendo que 6,89% correspondem a processos gerados por publicidade irregular. Os médicos também foram processados devido a vínculos com estabelecimentos comerciais, concorrência desleal entre médicos e atuação em clínicas de emagrecimento; entretanto não foram publicados esses números no estudo.

Nos 32 relatórios de fiscalização em que não foi possível identificar o erro cometido na divulgação, além da irregularidade não constar no relatório e no auto de notificação, em alguns casos o prontuário onde todos os documentos do consultório ou da clínica ou do profissional estão reunidos não estava presente no arquivo. Observava-se, com frequência, a falta de dados relativos à visita ao estabelecimento tanto nos relatórios quanto nos autos de notificação; cuja ausência, muitas vezes, tornava o relatório pouco informativo.

As cidades onde se localizam os estabelecimentos notificados não foram citadas nos resultados uma vez que não expressam regiões com maior número de irregularidades em divulgações médicas. São regiões mais visitadas pelos fiscais devido à proximidade ao local onde o Conselho Regional de Medicina do Estado de Santa Catarina está localizado.

Todas as instituições notificadas são de natureza privada, refletindo o maior interesse em atrair clientes e maiores condições de investimento em publicidade desse setor.

As placas constituíram o meio de comunicação onde o maior número de anúncios irregulares foi veiculado. Esse tipo de publicidade quando realizado para divulgação de clínicas, hospitais, casas de saúde, entidades de prestação de assistência médica e outras instituições de saúde deve apresentar sempre o nome do diretor técnico e sua inscrição no Conselho Regional de Medicina de sua jurisdição. O diretor técnico é o responsável por esse estabelecimento, por isso se faz necessário mencionar a sua inscrição no CRM e sua especialidade quando devidamente registrada. Quando produzidas para publicidade do

profissional; devem apresentar, da mesma forma, a inscrição no Conselho Regional de Medicina e sua especialidade quando registrado neste mesmo Conselho.^{7,9,10}

As dimensões desses anúncios devem obedecer à legislação municipal local. Nada impede a utilização de um *outdoor*, por exemplo, desde que este esteja de acordo com a Resolução do CFM nº 1701/03 (Anexo 22). Contudo, quanto à veiculação de anúncios médicos, o *outdoor* poderia ser visto como propaganda imoderada, devendo o médico evitá-la, preservando o decoro da profissão, de acordo com a CODAME do Conselho Regional de Medicina do estado de São Paulo (CREMESP).⁷

Newton W. da Luz, Francisco José R. Oliveira Neto e João B. Thomaz¹¹ exibiram em sua publicação que uma revista leiga dedicada a procedimentos estéticos, apresentava 29 anúncios de médicos e clínicas e apenas 7 deles continham o nome e a inscrição no CRM do responsável técnico. Dos 31 médicos citados nas matérias da revista, somente 3 mencionaram seu CRM, embora constasse o endereço e telefone de todos.

Os folhetos ocuparam a primeira posição entre os impressos, mostrando grande preferência publicitária por esse tipo de comunicação. No caso da publicidade médica, a distribuição destes deverá ser realizada, preferencialmente, em salas de espera de consultórios e clínicas ou mesmo em eventos médicos e científicos. Por motivos éticos, deve-se evitar a utilização desse meio de publicidade em vias públicas, o que infelizmente já ocorre na opinião do Dr. Paulo Sérgio Alves Correia Santos¹², coordenador da CODAME do Conselho Regional de Medicina do Estado da Bahia (CREMEB).

Apesar de exibir um número discreto de notificações, a publicidade em *sites* faz-se merecedora de atenção uma vez que a internet constitui o meio revolucionário na comunicação. No Brasil, ainda não há uma legislação própria para esse veículo de comunicação. Em relação ao assunto médico, a norma é de responsabilidade dos Conselhos de Medicina. O artigo 13 da Resolução do CFM nº 1.701/03 (Anexo 22) declara que os *sites* para assuntos médicos deverão receber resolução específica. O CREMESP estabeleceu princípios éticos norteadores de uma política de auto-regulamentação e critérios para os sites de saúde e medicina que consistem em transparência, honestidade, qualidade, consentimento livre e esclarecido, privacidade, ética médica, responsabilidade e procedência.⁷

Em outubro de 1999, a Declaração de Tel Aviv foi adotada pela 51ª Assembléia Geral da Associação Médica Mundial.⁶ Esta definiu responsabilidades e normas éticas na utilização

da telemedicina, a qual consiste no exercício da medicina à distância, cujas intervenções, diagnósticos, intervenções de tratamento e recomendações estão baseados em informações transmitidas através de sistemas de telecomunicações.

A divulgação de especialidade não reconhecida pelo CFM constituiu a irregularidade mais cometida pelos médicos anunciantes. A especialidade médica pode ser divulgada somente quando reconhecida pelo CFM, pela Associação Médica Brasileira (AMB) e pela Comissão Nacional de Residência Médica (CNRM).^{7, 9, 10, 13} A Resolução do CFM nº 1.763/2005 (Anexo 24) dispõe sobre esse assunto e no Anexo II consta o seguinte:

- alínea n: O médico só poderá fazer divulgação e anúncio de até duas especialidades e/ou duas áreas de atuação;
- alínea o: é proibido ao médico a divulgação e anúncio de especialidades ou áreas de atuação que não tenham reconhecimento da Comissão Mista de Especialidades (CME);
- alínea p: A AMB deverá preservar o direito à certificação de área de atuação para as Sociedades que respondiam por especialidades transformadas em áreas de atuação;
- alínea q: todas as demais áreas de atuação receberão certificação, na AMB, via Sociedades de Especialidade.

A especialidade não reconhecida pelo CFM citada em todos os relatórios que continham essa irregularidade foi a medicina estética. É crescente o interesse dos profissionais nas áreas de tratamentos estéticos, que antes eram exclusividade da cirurgia plástica e que vêm sendo praticados por diversas especialidades e por não especialistas.

A Presidente da CODAME-CREMESC¹⁴ expõe que não há especialidade médica ou área de atuação oficialmente reconhecida pelo CFM cujo objeto seja a estética. Portanto, “medicina estética” não deve ser utilizado nos materiais de divulgação do médico ou da clínica, pois o seu uso pode causar a falsa noção de existência de uma especialidade médica distinta.

Os procedimentos estéticos podem ser realizados em diversas especialidades como cirurgia plástica, dermatologia, endocrinologia, oftalmologia, otorrinolaringologia, cirurgia vascular e cirurgia geral.⁸ O fato de ser uma área com grande demanda em função dos padrões culturais e sociais de beleza vigentes e, conseqüentemente, lucrativa justifica o achado da pesquisa: todos os estabelecimentos comerciais vinculados a anúncio de especialidade não reconhecida apresentam relação com cuidados de beleza.

O vínculo com o comércio e com estabelecimentos comerciais constitui atividade irregular uma vez que é vedado ao médico exercer a profissão com interação ou dependência

de qualquer organização destinada à fabricação, manipulação ou comercialização de produtos de prescrição médica de qualquer natureza.⁷ É muito comum a intermediação da indústria farmacêutica por meio de bonificações, pois consiste em uma estratégia de busca de mercado. Entretanto, o médico não deve estar sob esta ou qualquer outra influência; visando vantagem, premiação, aumento de clientela ou ganhos. Constitui conduta antiética a obtenção de lucro por meio da profissão, caracterizando a mercantilização da medicina.¹⁵ Da mesma maneira, o médico está impedido de participar de anúncios comerciais de qualquer natureza, valendo-se de sua profissão.

A Resolução do CFM nº 1.609/2000 (Anexo 17) proíbe aos médicos a utilização de práticas terapêuticas não reconhecidas pela comunidade científica encontrada em 3 relatórios na pesquisa. O médico não pode utilizar os meios de comunicação para divulgar métodos e tratamentos que não tenham reconhecimento científico para ampla utilização. A divulgação de assuntos profissionais deve ter a conotação de esclarecer e educar a comunidade. Essas divulgações para o público não devem visar à propaganda pessoal; devem limitar-se à revelação de conhecimentos necessários para a população naquilo que é importante para a saúde pública.

O oferecimento de cartões de desconto em consultas foi descrito em 3 relatórios na pesquisa, caracterizando concorrência desleal. A divulgação de preços de consultas populares além de ir contra as determinações da CODAME, ainda disponibiliza a consulta médica a um valor muito baixo do preconizado pela Associação Médica Brasileira.¹² Da mesma maneira, constitui conduta antiética o parcelamento dos honorários por meio de carnê os quais são anunciados em propagandas. Esta é mais uma conduta condenável que caracteriza a mercantilização da medicina.

A concorrência desleal e a afirmação de exclusividade de equipamentos e técnicas configuram exemplos de autopromoção e sensacionalismo. O conteúdo sensacionalista concede ao público leigo a idéia de algo fantástico e impossível a fatos corriqueiros, constituindo-se em forma de concorrência absolutamente desleal.^{7,9}

Em qualquer especialidade, o médico não deve dar garantia do resultado ou do tratamento. Ele deverá informar ao paciente, de forma clara, sobre os benefícios e riscos do procedimento. As publicidades em que o profissional divulga tratamento simples e rápido ou que possui eficácia de 100% permitem que processos jurídicos sejam abertos para reconhecimento da obrigação do médico em relação aos resultados. O objetivo do ato médico,

como em toda a prática médica, constitui obrigação de meio e não, de fim ou de resultado. Fato explicável facilmente pela complexidade dos eventos que envolvem o ato médico, particularmente as singularidades de cada ser humano. A promessa de resultados faz com que o exercício da medicina seja tomado como o fim e não como o meio, como de fato o é.

A propaganda deve divulgar o que é cientificamente correto e aceito como boa prática médica. O profissional de medicina deve sempre pautar sua atuação na regulamentação existente, podendo divulgar seus feitos de forma educativa e elucidativa

6 CONCLUSÕES

As publicidades irregulares analisadas na pesquisa são preponderantemente produzidas por clínicas privadas, em que o meio de comunicação mais utilizado é a placa.

Nas divulgações veiculadas a mais de um meio de comunicação, predominou a associação placa e impresso.

A irregularidade mais cometida nos anúncios consistiu a divulgação de especialidade não reconhecida pelo Conselho Federal de Medicina, destacando unanimemente a “medicina estética”.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. [Online]. [cited 2009 Abril 03]. Available from: HYPERLINK
 "http://www.mj.gov.br/sedh/ct/legis_intern/ddh_bib_inter_universal.htm"
http://www.mj.gov.br/sedh/ct/legis_intern/ddh_bib_inter_universal.htm .
2. Mauro Salle Villar, Francisco Manoel de Mello Franco. Dicionário Houaiss da Língua Portuguesa. In. Rio de Janeiro: Objetiva; 2002.
3. Conselho Federal de Medicina. Desafios Éticos. In Desafios Éticos.: Conselho Federal de Medicina; 1993. p. 275-292.
4. Grisard N. Manual de Orientação Ética e Disciplinar. In. Florianópolis: Conselho Regional de Medicina do Estado de Santa Catarina; 2006. p. 129-136.
5. Oselka CdG. In Bioética Clínica: Reflexões e Discussões sobre Casos Seleccionados. São Paulo: Conselho Regional do Estado de São Paulo; 2008. p. 249-256.
6. França GVd. Direito Médico. In. São Paulo: Fundo Editorial BYK; 2003. p. 149-166.
7. Lavínio Nilton Camarim, Maria Luiza Machado, Marcos David. Ética em Publicidade Médica. 2nd ed. São Paulo: Conselho Regional de Medicina do Estado de São Paulo; 2006.
8. Conselho Regional de Medicina do Estado de São Paulo. CREMESP. [Online].; 2009 [cited 2009 Abril 24/05]. Available from: HYPERLINK
 "http://www.cremesp.org.br/library/modulos/centro_de_dados/arquivos/denuncias_cremesp.pdf"
http://www.cremesp.org.br/library/modulos/centro_de_dados/arquivos/denuncias_cremesp.pdf .
9. Conselho Regional de Medicina do Estado do Rio de Janeiro. Manual de Publicidade de Assuntos Médicos. 5th ed. Rio de Janeiro: Conselho Regional de Medicina do Estado do Rio de Janeiro; 2007.
10. Conselho Regional de Medicina do Estado do Rio de Janeiro. Manual de Publicidade de Assuntos Médicos. 6th ed. Rio de Janeiro: Navegantes Editora e Gráfica; 2005.
11. Newton Wiethorn da Luz, Francisco José Rodrigues de Oliveira Neto, José Batista Thomaz. O Ato Médico: Aspectos Éticos e Legais. In. Rio de Janeiro: Rubio; 2002. p. 273-281.
12. Conselho Regional de Medicina da Bahia. Manual de Ética para Publicidade Médica. 2nd ed. Salvador: Conselho Regional de Medicina da Bahia; 2007.
13. Ivan de Faria Malheiros, José Nava Rodrigues Neto, Lucila Nagata. Manual de Publicidade Médica. 1st ed. Brasília: Conselho Regional de Medicina do Distrito Federal; 2005.
14. Cunha ES. A Ética na divulgação de Assuntos Médicos. Revista CREMESC. 2008;(105).
15. Maluf M. In SOS Medicina. Florianópolis: Mosaico; 2002. p. 37-49.

NORMAS ADOTADAS

Este trabalho foi realizado seguindo a normatização para trabalhos de conclusão do Curso de Graduação em Medicina, aprovada em reunião do Colegiado do Curso de Graduação em Medicina da Universidade Federal de Santa Catarina em 27 de Novembro de 2005.

Para as referências bibliográficas foram adotadas as normas da Convenção de Vancouver (Canadá), de acordo com a 5ª edição dos “Requisitos Uniformes para originais submetidos a Revistas Biomédicas”, publicado pelo Comitê Internacional de Editores de Revistas Médicas.

ANEXOS

ANEXO 1

Protocolo de Coleta de Dados

Nome da Instituição	
Número do processo	
Data processo	
Natureza da instituição	
Localidade	
Tipo de estabelecimento	
Ausência de nº de inscrição no CRM	
Número de CRM errado	
Ausência do nome do médico Diretor Técnico e sua inscrição no CRM	
Troca de nome do médico Diretor Técnico na divulgação	
Sem registro de especialidade no CRM	
Especialidade não reconhecida pelo CRM	
Divulgação de mais de duas especialidades	
Vínculo com comércio	
Prestação de serviços em áreas não médicas	
Divulgação de práticas não reconhecidas pelo CFM	
Utilização de termos comerciais	
Afirmar exclusividade de equipamentos/técnicas	
Auto-promoção	
Vínculo com clínica de beleza ou estética, ótica, farmácia	
Promessa de resultados	
Concorrência desleal	

ANEXO 3

Relatório de Fiscalização – Folha 1

CREMESC - MODELO DE RELATORIO DE ATIVIDADE DE FISCALIZAÇÃO

1. IDENTIFICAÇÃO:

NOME DA UNIDADE:

INSCRIÇÃO CREMESC:

CNPJ:

ENDEREÇO:

- TIPO: HOSPITAL
 PRONTO ATENDIMENTO
 AMBULATORIO
 EMERGENCIA
 CLINICA
 CONSULTORIO
 OUTRO:

2. DEMANDA:

DATA SOLICITAÇÃO:

DATA LIBERAÇÃO:

ORIGEM:

MOTIVO:

DATA DA FISCALIZAÇÃO:

FISCAIS RESPONSÁVEIS: MÉDICO:

AGENTE:

ACOMPANHANTE RESPONSÁVEL DA INSTITUIÇÃO:

3. NATUREZA DA INSTITUIÇÃO:

- PÚBLICA MUNICIPAL ESTADUAL
 UNIVERSITÁRIA
 FILANTROPICA CONVENIO SUS
 PRIVADA CONVENIO SUS
 CONVENIOS DE ASSISTENCIA MEDICA

LISTAR:

- ABRANGÊNCIA: LOCAL
 MUNICIPAL
 REGIONAL MACRO MICRO
 ESTADUAL

ANEXO 4

Relatório de Fiscalização – Folha 2

4. DOCUMENTAÇÃO:

ALVARÁ DA PREFEITURA () SIM () NÃO
 ALVARÁ SANITÁRIO () SIM () NÃO
 CERTIFICADO CREMESC: () SIM nº. () NÃO

5. PROFISSIONAIS:

CORPO CLINICO
 OUTROS

6. PUBLICIDADE:

RQE SITE
 IMPRESSOS PLACAS

7. DADOS ORGANIZACIONAIS:

NOME DIRETOR TECNICO:
 NOME DIRETOR CLINICO:
 CEM: DATA HOMOLOGAÇÃO CREMESC
 COMISSÃO PRONTUARIOO MEDICO:
 CCIH:
 REGIMENTO INTERNO: DATA HOMOLOGAÇÃO CREMESC:

8. AREA FISICA:

ADEQUADA (especificar mais?)
 NUMERO DE CONSULTORIOS:
 NUMERO DE LEITOS :
 NUMERO LEITOS UTI ADULTO: UTI NEO NATAL UTI PEDIATRICA
 UNIDADE SEMI INTENSIVA- NUMERO DE LEITOS
 CENTRO CIRURGICO

9. RECURSOS HUMANOS:

CORPO CLINICO / NUMERO DE MEDICOS:
 ESPECIALIDADES : NUMERO DE MEDICOS:
 ENFERMAGEM ENFERMEIROS TECNICOS
 FARMACIA
 NUTRICAÇÃO
 OUTROS

10. CONSTATAÇÕES:

11. RECOMENDAÇÕES:

12. AUTO DE NOTIFICAÇÃO:

13. ASSINATURAS:

FISCAL(IS)

ACOMPANHANTE INSTITUIÇÃO

ANEXO 5

Decreto nº 20.931 de 11 de janeiro de 1932.

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

O Chefe do Governo Provisório da República dos Estados Unidos do Brasil, de conformidade com o art. 1º do decreto n. 19.398, de 11 de novembro de 1930, **decreta:**

(...)

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

Do exercício da medicina

Art. 15 São deveres dos médicos:

f) mencionar em seus anúncios somente os títulos científicos e a especialidade.

Art. 16 É vedado ao médico

c) indicar em suas receitas determinado estabelecimento farmacêutico, para as aviar;

g) fazer parte, quando exerça a clinica, de empresa que explore a indústria farmacêutica ou seu comércio. Aos médicos autores de fórmulas de especialidades farmacêuticas, serão, porem, assegurados os respectivos direitos, embora não as possam explorar comercialmente, desde que exerçam a clínica;

j) anunciar a cura de doenças consideradas incuráveis segundo os atuais conhecimentos científicos;

m) manter a publicação de conselhos e receitas a consulentes por correspondência ou pela imprensa.

(...)

ANEXO 6

Decreto-Lei nº 4.113, de 14 de fevereiro de 1.942.

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

O Presidente da República, usando da atribuição que lhe confere o art. 180 da Constituição, decreta:

Dos médicos e cirurgiões dentistas

Artigo 1º - É proibido aos médicos anunciar:

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

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

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

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

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

VI - prestação de serviços gratuitos, em consultórios particulares;

VII - sistematicamente, agradecimentos manifestados por clientes e que atentem contra a ética médica;

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

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

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

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

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

(...)

Das casas de saúde, dos estabelecimentos médicos e congêneres

Artigo 4º - É obrigatório, nos anúncios de casa de saúde, estabelecimentos médicos e congêneres, mencionar a direção médica responsável.

(...)

ANEXO 7

Lei nº 3.268 de 30 de setembro de 1957.

Dispõe sobre os Conselhos de Medicina, e dá outras providências.

O PRESIDENTE DA REPÚBLICA, faço saber que o CONGRESSO NACIONAL decreta e eu sanciono a seguinte Lei:

Art . 1º O Conselho Federal e os Conselhos Regionais de Medicina, instituídos pelo Decreto-lei nº 7.955, de 13 de setembro de 1945, passam a constituir em seu conjunto uma autarquia, sendo cada um deles dotado de personalidade jurídica de direito público, com autonomia administrativa e financeira.

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

Art . 3º Haverá na Capital da República um Conselho Federal, com jurisdição em todo o Território Nacional, ao qual ficam subordinados os Conselhos Regionais; e, em cada capital de Estado e Território e no Distrito Federal, um Conselho Regional, denominado segundo sua jurisdição, que alcançará, respectivamente, a do Estado, a do Território e a do Distrito Federal.

(...)

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

(...)

ANEXO 8

Lei nº 6.360 de 23 de setembro de 1976.

Dispõe sobre a Vigilância Sanitária a que ficam sujeitos os Medicamentos, as Drogas, os Insumos Farmacêuticos e Correlatos, Cosméticos, Saneantes e Outros Produtos, e dá outras Providências.

O PRESIDENTE DA REPÚBLICA:Faço saber que o Congresso Nacional decreta e eu sanciono a seguinte Lei:

(...)

TÍTULO X – Da rotulagem e Publicidade

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

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

(...)

ANEXO 9

Lei nº 8.078 de 11 de setembro de 1990.

Dispõe sobre a proteção do consumidor e dá outras providências.

O PRESIDENTE DA REPÚBLICA, faço saber que o Congresso Nacional decreta e eu sanciono a seguinte lei:

TÍTULO I

Dos Direitos do Consumidor

(...)

CAPÍTULO III

Dos Direitos Básicos do Consumidor

Art. 6º São direitos básicos do consumidor:

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

(...)

CAPÍTULO V

Das Práticas Comerciais

(...)

SEÇÃO III

Da Publicidade

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

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

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

§ 1º É enganosa qualquer modalidade de informação ou comunicação de caráter publicitário, inteira ou parcialmente falsa, ou, por qualquer outro modo, mesmo por omissão,

capaz de induzir em erro o consumidor a respeito da natureza, características, qualidade, quantidade, propriedades, origem, preço e quaisquer outros dados sobre produtos e serviços.

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

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

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

(...)

ANEXO 10

Decreto nº 2.018 de 1º de outubro de 1996.

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

O PRESIDENTE DA REPÚBLICA, no uso da atribuição que lhe confere o art. 84, inciso IV, da Constituição, e tendo em vista o disposto na Lei nº 9.294, de 15 de julho de 1996,

DECRETA:

(...)

Capítulo IV

DA PROPAGANDA DE MEDICAMENTOS

E TERAPIAS

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

(...)

ANEXO 11

Resolução - RDC nº 102, de 30 de novembro de 2000(*) (Republicada no DOU de 1/6/2001)

A Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária no uso da atribuição que lhe confere o art. 11 inciso IV do Regulamento da Agência Nacional de Vigilância Sanitária aprovado pelo Decreto n.º 3.029, de 16 de abril de 1999, c/c o artigo 8º, IV do Regimento Interno aprovado pela Portaria nº 593 de 25 de Agosto de 2000, em reunião realizada em 29 de novembro de 2000,

(...)

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

(...)

TÍTULO I

REQUISITOS GERAIS

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

(...)

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

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

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

(...)

REQUISITOS PARA VISITAS DE PROPAGANDISTA DE PRODUTOS FARMACÊUTICOS

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

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

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

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

Art. 20 O patrocínio por um laboratório fabricante ou distribuidor de medicamentos, de quaisquer eventos públicos ou privados simpósios, congressos, reuniões, conferências e assemelhados seja ele parcial ou total, deve constar em todos os documentos de divulgação ou resultantes e conseqüentes ao respectivo evento.

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

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

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

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

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

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

ANEXO 12

CONAR – Conselho Nacional de Autorregulamentação Publicitária

(...)

CAPÍTULO III - CATEGORIAS ESPECIAIS DE ANÚNCIOS

Artigo 44

Pela sua importância econômica ou social, pelo seu volume, pelas suas repercussões no indivíduo ou na sociedade, determinadas categorias de anúncios devem estar sujeitas a cuidados especiais e regras específicas, além das normas gerais previstas neste Código. Essas regras específicas figuram mais adiante como "Anexos" a este Código e, alguns casos, resultaram de valiosa colaboração de Associações de Classe que prontamente se identificaram com o espírito do presente Código. São eles, pela ordem:

(...)

ANEXO "G"

Médicos, Dentistas, Veterinários, Parteiras, Massagistas, Enfermeiros, Serviços Hospitalares, Paramédicos, Para-hospitalares, Produtos Protéticos e Tratamentos

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

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

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

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

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

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

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

(...)

ANEXO 13

Resolução CFM nº 788/77

O CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA, no uso das atribuições que lhe confere a Lei nº 3.268, de 30 de setembro de 1957, regulamentada pelo Decreto nº 44.045, de 19 de julho de 1958, e

CONSIDERANDO o que ficou decidido em sessão plenária realizada no dia 13 de maio de 1977, e

CONSIDERANDO haver publicidade, em todo o País, de clínicas ditas especializadas para diferentes tipos de tratamento;

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

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

RESOLVE:

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

Rio de Janeiro, 13 de maio de 1977.

MURILLO BASTOS BELCHIOR

Presidente

JOSÉ LUIZ GUIMARÃES SANTOS

Secretário-Geral

Publicada no D.O.U.(Seção I - Parte II) de 20/06/77

ANEXO 14

Resolução CFM nº 1.036/80

REVOGADA PELA RESOLUÇÃO CFM Nº 1.701/2003

O CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA, usando da atribuição que lhe confere a Lei nº 3.268, de 30 de setembro de 1957, regulamentada pelo Decreto nº 44.045, de 19 de julho de 1958, e

CONSIDERANDO que cabe ao CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA trabalhar, por todos os meios a seu alcance, e velar pelo perfeito desempenho ético da Medicina e pelo prestígio e bom conceito da profissão e dos que a exerçam legalmente;

CONSIDERANDO a necessidade de que sejam uniformizados e atualizados os procedimentos para divulgação de assuntos médicos em todo o Território Nacional;

CONSIDERANDO a necessidade de solução dos problemas que envolvem a divulgação de assuntos médicos visando ao esclarecimento da opinião pública; e

CONSIDERANDO finalmente o que ficou decidido na sessão plenária deste Conselho, realizada em 21 de novembro de 1980,

RESOLVE:

DOS ANÚNCIOS

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

(...)

ANEXO 15

Resolução CFM nº 1.246/88

O CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA, no uso das atribuições que lhe confere a Lei nº 3.268, de 30 de setembro de 1957, regulamentada pelo Decreto nº 44.045, de 19 de julho de 1958, e

CONSIDERANDO as propostas formuladas ao longo dos anos de 1986 e 1987 pelos Conselhos Regionais de Medicina, pelos médicos e por instituições científicas e universitárias para a elaboração de um novo Código de Ética Médica.

CONSIDERANDO as decisões da I Conferência Nacional de Ética Médica que elaborou, com participação de Delegados Médicos de todo o Brasil, um novo Código de Ética Médica.

CONSIDERANDO o decidido na sessão plenária de 08 de janeiro de 1988;

RESOLVE:

Art. 1º - Aprovar o Código de Ética Médica, anexo a esta Resolução.

Art. 2º - O Conselho Federal de Medicina, sempre que necessário, expedirá Resoluções que complementem este Código de Ética Médica e facilitem sua aplicação.

Art. 3º - O presente Código entra em vigor na data de sua publicação e revoga o Código de Ética Médica (DOU-11.01.65) o Código Brasileiro de Deontologia Médica (RESOLUÇÃO CFM Nº 1.154, de 13.04.84) e demais disposições em contrário.

Rio de Janeiro, 08 de janeiro de 1988.

FRANCISCO ÁLVARO BARBOSA COSTA

Presidente

ANA MARIA CANTALICE LIPKE

Secretária-Geral

ANEXO 16

Resolução CFM nº 1.595/2000

O Conselho Federal de Medicina, no uso das atribuições conferidas pela Lei nº 3.268, de 30 de setembro de 1957, regulamentada pelo Decreto nº 44.045, de 19 de julho de 1958, e

CONSIDERANDO que o alvo de toda a atenção do médico é a saúde do ser humano, em benefício do qual deverá agir com o máximo de zelo e o melhor de sua capacidade profissional;

CONSIDERANDO que ao médico cabe zelar e trabalhar pelo perfeito desempenho ético da Medicina e pelo prestígio e com conceito da profissão;

CONSIDERANDO que o trabalho do médico não pode ser explorado por terceiros com objetivo de lucro;

CONSIDERANDO que é vedado ao médico exercer a profissão com interação ou dependência de farmácia, laboratório farmacêutico, ótica ou qualquer organização destinada à fabricação, manipulação ou comercialização de produtos de prescrição médica de qualquer natureza;

CONSIDERANDO que é vedado ao médico obter vantagens pessoais, ter qualquer interesse comercial ou renunciar à sua independência no exercício da profissão;

CONSIDERANDO a necessidade de disciplinar a propaganda de equipamentos e produtos farmacêuticos junto à categoria médica,

RESOLVE:

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

Art. 2º - Determinar que os médicos, ao proferir palestras ou escrever artigos divulgando ou promovendo produtos farmacêuticos ou equipamentos para uso na medicina, declarem os agentes financeiros que patrocinam suas pesquisas e/ou apresentações, cabendo-lhes ainda indicar a metodologia empregada em suas pesquisas – quando for o caso – ou referir a literatura e bibliografia que serviram de base à apresentação, quando essa tiver por natureza a transmissão de conhecimento proveniente de fontes alheias.

Parágrafo-Único – Os editores médicos de periódicos, os responsáveis pelos eventos

científicos em que artigos, mensagens e matérias promocionais forem apresentadas são co-responsáveis pelo cumprimento das formalidades prescritas no caput deste artigo.

Brasília-DF, 18 de maio de 2.000.

EDSON DE OLIVEIRA ANDRADE

RUBENS DOS SANTOS SILVA

Presidente

Secretário-Geral

ANEXO 17

Resolução CFM nº 1.609/2000

O Conselho Federal de Medicina, no uso das atribuições conferidas pela Lei nº 3.268, de 30 de setembro de 1957, regulamentada pelo Decreto n.º 44.045, de 19 de julho de 1958, e

CONSIDERANDO que o médico deve aprimorar continuamente os seus conhecimentos e usar o melhor do progresso científico em benefício do paciente;

CONSIDERANDO o disposto nos artigos 2, 29, 38, 42, 44, 124, 127 e 132 do Código de Ética Médica;

CONSIDERANDO a necessidade de normatizar a prática médica brasileira, visando, o bem estar da população e o perfeito desenvolvimento científico da Medicina.

CONSIDERANDO que os procedimentos experimentais médicos devem obedecer à Resolução nº 196/96 do Conselho Nacional de Saúde;

CONSIDERANDO, finalmente, o decidido na Sessão Plenária do dia 13.12.2000.

RESOLVE:

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

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

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

Art. 3º - Revogam-se as disposições em contrário.

Brasília-DF, 13 de dezembro de 2.000.

EDSON DE OLIVEIRA ANDRADE RUBENS DOS SANTOS SILVA

Presidente Secretário Geral

ANEXO 18

Resolução CFM nº 1.621/2001

O Conselho Federal de Medicina, no uso das atribuições conferidas pela Lei nº 3.268, de 30 de setembro de 1957, regulamentada pelo Decreto nº 44.045, de 19 de julho de 1958, e

CONSIDERANDO que a Cirurgia Plástica é uma especialidade médica reconhecida pelo Conselho Federal de Medicina e pela Associação Médica Brasileira, sem incorrer em subdivisões topográficas, diagnósticas ou de finalidade;

CONSIDERANDO que a prática da Cirurgia Plástica requer um conjunto de pré-requisitos e conhecimentos técnicos e científicos adquiridos na graduação e/ou pós-graduação (residência e/ou especialização);

CONSIDERANDO ter sua prática profissional regulamentada pelo Conselho Federal de Medicina, registrando o título de especialista obtido pela Residência Médica credenciada pela Comissão Nacional de Residência Médica ou em prova específica da Sociedade Brasileira de Cirurgia Plástica;

CONSIDERANDO que a Cirurgia Plástica visa tratar doenças e deformidades anatômicas, congênitas, adquiridas, traumáticas, degenerativas e oncológicas, bem como de suas conseqüências, objetivando beneficiar os pacientes visando seu equilíbrio biopsicosocial e conseqüente melhoria sobre a sua qualidade de vida;

CONSIDERANDO que a diversidade de resposta biológica é inerente às características individuais e genéricas;

CONSIDERANDO que é dever do médico a rigorosa observação do contido no Código de Ética Médica;

CONSIDERANDO a necessidade de informar a Sociedade Civil e esclarecer dúvidas quanto à função da Cirurgia Plástica como especialidade médica;

CONSIDERANDO, finalmente, o decidido em Sessão Plenária do Conselho Federal de Medicina realizada em 16 de maio de 2001.

RESOLVE:

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

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

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

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

Art. 5º - A presente resolução entra em vigor na data de sua publicação revogando-se as disposições em contrário.

Brasília-DF, 16 de maio de 2001.

EDSON DE OLIVEIRA ANDRADE

Presidente

RUBENS DOS SANTOS SILVA

Secretário-Geral

(PUBLICADA NO D.O.U - DE: 06.06.2001 – PAG. 40)

(RETIFICADA NO D.O.U Nº 17 DE 24.01.2002)

ANEXO 19

Resolução CFM nº 1.633/2002

O Conselho Federal de Medicina, no uso das atribuições conferidas pela Lei nº 3.268, de 30 de setembro de 1957, regulamentada pelo Decreto nº 44.045, de 19 de julho de 1958, e

CONSIDERANDO que os Conselhos de Medicina são os órgãos fiscalizadores e julgadores da ética médica, criado por lei, para tal desiderato;

CONSIDERANDO a manifesta preocupação de alguns Conselhos Regionais de Medicina e do Conselho Federal de Medicina sobre inserção publicitária nos jornais e revistas próprios da entidade;

CONSIDERANDO a possibilidade da existência de questionamentos sobre a necessária isenção entre o agente fiscalizador e o fiscalizado;

CONSIDERANDO que a inserção publicitária pode ser confundida com patrocínio que põe em risco a tão necessária neutralidade do órgão julgador da ética médica;

CONSIDERANDO o parecer CFM nº 5396/01, aprovado na Sessão Plenária do Conselho Federal de Medicina, realizada no dia 11.01.2002;

CONSIDERANDO, finalmente, o decidido em Sessão Plenária do Conselho Federal de Medicina, realizada em 11 de janeiro de 2002.

RESOLVE:

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

Art. 2º - Esta resolução entra em vigor a partir de sua publicação.

Brasília-DF, 11 de janeiro de 2002.

EDSON DE OLIVEIRA ANDRADE

Presidente

RUBENS DOS SANTOS SILVA

Secretário-Geral

ANEXO 20

Resolução CFM nº 1634/2002

Dispõe sobre convênio de reconhecimento de especialidades médicas firmado entre o Conselho Federal de Medicina CFM, a Associação Médica Brasileira - AMB e a Comissão Nacional de Residência Médica - CNRM.

O Conselho Federal de Medicina, no uso das atribuições que lhe confere a Lei nº 3.268, de 30 de setembro de 1957, regulamentada pelo Decreto 44.045, de 19 de julho de 1958, e

CONSIDERANDO que os avanços científicos e tecnológicos têm aumentado progressivamente o campo de trabalho médico, com tendência a determinar o surgimento contínuo de especialidades;

CONSIDERANDO que o Conselho Federal de Medicina, a Associação Médica Brasileira, e a Comissão Nacional de Residência Médica, organismos voltados para o aperfeiçoamento técnico e desempenho ético dos que se dedicam à medicina no Brasil, decidiram adotar condutas comuns relativas à criação e reconhecimento de especialidades médicas no país;

CONSIDERANDO que as entidades referidas, por visarem ao mesmo objetivo, vêm trabalhando em conjunto na forma de Comissão Mista de Especialidades para uniformizar a denominação e condensar o número das especialidades existentes no Brasil;

CONSIDERANDO que conhecimentos e práticas médicas dentro de determinadas especialidades representam segmentos a elas relacionados, constituindo áreas de atuação caracterizadas por conhecimentos verticais mais específicos;

CONSIDERANDO que as especialidades sujeitam-se aos processos dinâmicos da medicina, não podendo, por isso, ser permanentes nem imutáveis, podendo, dependendo das circunstâncias e necessidades, sofrer mudanças de nomes, fusões ou extinções;

CONSIDERANDO o que foi decidido pela Comissão Mista de Especialidades e aprovado em Sessão Plenária do Conselho Federal de Medicina, realizada em 11.04.2002;

RESOLVE:

Art.1º Aprovar o Convênio firmado entre o Conselho Federal de Medicina, a Associação Médica Brasileira e a Comissão Nacional de Residência Médica, onde foi instituída a Comissão Mista de Especialidades - CME, que reconhece as Especialidades Médicas e as Áreas de Atuação constante do anexo II do presente instrumento.

continua..

Art. 2º Outras especialidades e áreas de atuação médica poderão vir a ser reconhecidas pelo Conselho Federal de Medicina mediante proposta da Comissão Mista de Especialidades.

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

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

Art. 5º Fica vedado, por qualquer motivo, o registro e reconhecimento das especialidades não constantes do anexo II do convênio.

Parágrafo único - Excetua-se do caput deste artigo a documentação de pedido de avaliação para efeito de registro de especialidade que tiver sido protocolada nos Conselhos Regionais de Medicina até a data de publicação desta resolução.

Art. 6º Revogam-se todas as resoluções existentes que tratam de especialidades médicas, em especial as Resoluções CFM nº 1.286/89, 1.288/89, 1.441/94, 1.455/95, respeitados os direitos individuais adquiridos.

Art. 7º Esta resolução entra em vigor na data de sua publicação.

Brasília - DF, 11 de abril de 2002.

EDSON DE OLIVEIRA ANDRADE RUBENS DOS SANTOS SILVA
Presidente Secretário-Geral

ANEXO 21

Resolução CFM nº 1.643/2002

O Conselho Federal de Medicina, no uso das atribuições conferidas pela Lei nº 3.268, de 30 de setembro de 1957, regulamentada pelo Decreto nº 44.045, de 19 de julho de 1958, e

CONSIDERANDO que cabe ao Conselho Federal de Medicina disciplinar o exercício profissional médico e zelar pela boa prática médica no país;

CONSIDERANDO o constante desenvolvimento de novas técnicas de informação e comunicação que facilitam o intercâmbio de informação entre médicos e entre estes e os pacientes;

CONSIDERANDO que a despeito das conseqüências positivas da Telemedicina existem muitos problemas éticos e legais decorrentes de sua utilização;

CONSIDERANDO que a Telemedicina deve contribuir para favorecer a relação individual médico-paciente;

CONSIDERANDO que as informações sobre o paciente identificado só podem ser transmitidas a outro profissional com prévia permissão do paciente, mediante seu consentimento livre e esclarecido e sob rígidas normas de segurança capazes de garantir a confidencialidade e integridade das informações;

CONSIDERANDO que o médico tem liberdade e completa independência para decidir se utiliza ou não recomenda o uso da Telemedicina para seu paciente, e que tal decisão deve basear-se apenas no benefício do paciente;

CONSIDERANDO que o médico que exerce a Medicina a distância, sem ver o paciente, deve avaliar cuidadosamente a informação que recebe, só pode emitir opiniões e recomendações ou tomar decisões médicas se a qualidade da informação recebida for suficiente e pertinente para o cerne da questão;

CONSIDERANDO o teor da "Declaração de Tel Aviv sobre responsabilidades e normas éticas na utilização da Telemedicina", adotada pela 51ª Assembléia Geral da Associação Médica Mundial, em Tel Aviv, Israel, em outubro de 1999;

CONSIDERANDO o disposto nas resoluções CFM nº 1.638/2002 e nº 1.639/2002, principalmente no tocante às normas para transmissão de dados identificados;

CONSIDERANDO o disposto na Resolução CFM nº 1.627/2001, que define e regulamenta o Ato Médico;

CONSIDERANDO o decidido na sessão plenária de 7 de agosto de 2002, realizada em Brasília, com supedâneo no Parecer CFM nº 36/2002,

continua...

RESOLVE:

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

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

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

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

Art. 5º - As pessoas jurídicas que prestarem serviços de Telemedicina deverão inscrever-se no Cadastro de Pessoa Jurídica do Conselho Regional de Medicina do estado onde estão situadas, com a respectiva responsabilidade técnica de um médico regularmente inscrito no Conselho e a apresentação da relação dos médicos que componentes de seus quadros funcionais.

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

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

Art. 7º - Esta resolução entra em vigor a partir da data de sua publicação.

Brasília-DF, 07 de agosto de 2002

EDSON DE OLIVEIRA ANDRADE RUBENS DOS SANTOS SILVA

Presidente Secretário-Geral

ANEXO 22

Resolução CFM nº 1.701/2003 (Texto consolidado de acordo com retificações publicadas no D.O.U. em 22.12.03 e em 13.01.04)

Estabelece os critérios norteadores da propaganda em Medicina, conceituando os anúncios, a divulgação de assuntos médicos, o sensacionalismo, a autopromoção e as proibições referentes à matéria.

O CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA, no uso das atribuições que lhe confere a Lei nº 3.268, de 30 de setembro de 1957, regulamentada pelo Decreto nº 44.045, de 19 de julho de 1958, e

CONSIDERANDO que cabe ao CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA trabalhar por todos os meios ao seu alcance e zelar pelo perfeito desempenho ético da Medicina e pelo prestígio e bom conceito da profissão e dos que a exercem legalmente;

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

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

CONSIDERANDO que os anúncios médicos deverão obedecer a legislação vigente;

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

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

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

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

CONSIDERANDO, finalmente, o decidido na sessão plenária de 10 de setembro de 2003.

RESOLVE:

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

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

a) Nome do profissional;

b) Especialidade e/ou área de atuação quando devidamente registrada no Conselho Regional de Medicina;

c) Número da inscrição no Conselho Regional de Medicina.

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

Art. 3º - É vedado ao médico:

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

(TEXTO ART. 3º RETIFICADO -D.O.U. DE 22 DEZ. 2003, SEÇÃO I, PAG. 106)

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

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

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

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

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

(ART. 7º RETIFICADO - D.O.U. DE 13 JAN 2004, SEÇÃO I, PAG. 71)

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

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

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

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

Parágrafo 2º - Entende-se por sensacionalismo:

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

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

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

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

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

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

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

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

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

- a) emitir pareceres a consultas feitas ao Conselho Regional de Medicina a respeito de publicidade de assuntos médicos, interpretando pontos duvidosos, conflitos e omissões;
- b) convocar os médicos e pessoas jurídicas para esclarecimentos quando tomar conhecimento de descumprimento das normas éticas sobre a matéria, devendo determinar a imediata suspensão do anúncio;

- c) propor instauração de sindicância nos casos que tenham características de infração ao Código de Ética Médica;
- d) rastrear anúncios divulgados em qualquer mídia, inclusive Internet, adotando as medidas cabíveis sempre que houver desobediência a esta resolução;
- e) providenciar para que a matéria relativa a assunto médico, divulgado pela imprensa leiga, não ultrapasse, em sua tramitação na Comissão, o prazo de 60 (sessenta) dias;
- f) aprovar previamente o teor de outdoors, placas expostas ao ar livre, ou similares.

(ART. 15 RETIFICADO - D.O.U. DE 22 DEZ. 2003, SEÇÃO I, PAG. 106)

Art. 16 - A presente resolução entra em vigor na data de sua publicação e ficam revogadas todas as disposições em contrário, e especialmente a Resolução CFM nº 1.036/80.

EDSON DE OLIVEIRA ANDRADE (Presidente)

ANEXO 23

Resolução CFM nº 1.763/05

(Publicada no D.O.U., de 09 Mar 2005, Seção I , p. 189-192)

Dispõe sobre a nova redação do Anexo II da Resolução CFM nº 1.666/2003, que celebra o convênio de reconhecimento de especialidades médicas firmado entre o Conselho Federal de Medicina - CFM, a Associação Médica Brasileira - AMB e a Comissão Nacional de Residência Médica - CNRM.

O Conselho Federal de Medicina, no uso das atribuições conferidas pela Lei nº 3.268, de 30 de setembro de 1957, regulamentada pelo Decreto nº 44.045, de 19 de julho de 1958, e

CONSIDERANDO o convênio celebrado em 11 de abril de 2002 entre o Conselho Federal de Medicina (CFM), a Associação Médica Brasileira (AMB) e a Comissão Nacional de Residência Médica (CNRM), visando estabelecer critérios para o reconhecimento e denominação de especialidades e áreas de atuação na Medicina, bem como a forma de concessão de registros de títulos de especialista;

CONSIDERANDO o disposto no art. 2º da Resolução CFM nº 1.634/02, que prevê o reconhecimento de outras especialidades e áreas de atuação dispostas no Anexo II da referida resolução;

CONSIDERANDO a aprovação do novo relatório da Comissão Mista de Especialidades (CME), que modifica a relação de especialistas e áreas de atuação dispostas no Anexo II da Resolução nº 1.666/03;

CONSIDERANDO a necessidade de normatizar o funcionamento da Comissão Mista de Especialidades;

CONSIDERANDO, finalmente, o decidido em reunião plenária de 16/2/2005,

RESOLVE:

Art. 1º- Aprovar a nova redação do Anexo II da Resolução CFM nº 1.666/03, publicada no Diário Oficial da União no dia 25 de junho de 2003, seção I, página 97.

Art. 2º - Criar o Anexo III, que dispõe sobre o funcionamento da Comissão Mista de Especialidades.

Art. 3º - Revogam-se todas as disposições em contrário.

Art. 4º - Esta resolução entrará em vigor na data de sua publicação.

Brasília-DF, 16 de fevereiro de 2005

EDSON DE OLIVEIRA ANDRADE
BARROS GARÇÃO

LÍVIA

Presidente
Secretária-Geral

CONVÊNIO CELEBRADO ENTRE O CFM, A AMB E A CNRM

ANEXO II

RELATÓRIO DA COMISSÃO MISTA DE ESPECIALIDADES

CFM/AMB/CNRM

A Comissão Mista de Especialidades – CME, no uso das atribuições que lhe confere o convênio celebrado em 11 de abril de 2002 entre o Conselho Federal de Medicina (CFM), a Associação Médica Brasileira (AMB) e a Comissão Nacional de Residência Médica (CNRM), visando estabelecer critérios para o reconhecimento e denominação de especialidades e áreas de atuação na Medicina, bem como a forma de concessão e registros de títulos de especialista, aprova o novo relatório que modifica o Anexo II da Resolução nº 1.666/03 - do qual fazem parte os seguintes itens: 1) **NORMAS ORIENTADORAS E REGULADORAS**; 2) **RELAÇÃO DAS ESPECIALIDADES RECONHECIDAS**; 3) **RELAÇÃO DAS ÁREAS DE ATUAÇÃO RECONHECIDAS**; 4) **TITULAÇÕES E CERTIFICAÇÕES DE ESPECIALIDADES MÉDICAS** e 5) **CERTIFICADOS DE ÁREAS DE ATUAÇÃO** - e cria o Anexo III que regulamenta o seu funcionamento.

1) NORMAS ORIENTADORAS E REGULADORAS

- a) O Conselho Federal de Medicina (CFM), a Associação Médica Brasileira (AMB) e a Comissão Nacional de Residência Médica (CNRM) reconhecerão as mesmas especialidades e áreas de atuação.
- b) A CNRM somente autorizará programas de Residência Médica nas especialidades listadas no item 2 deste relatório.
- c) As áreas de atuação previstas pela CME e listadas no item 3 terão sua regulamentação e certificação sob a responsabilidade exclusiva da AMB.
- d) Cabe à CNRM autorizar e disciplinar ano opcional com o mesmo nome dos programas de Residência Médica, para complementação da formação, mediante solicitação da instituição e com a devida justificativa e comprovação da capacidade e necessidade de sua implantação.
- e) A AMB emitirá apenas títulos e certificados que atendam às determinações da CME.
- f) Qualquer especialidade médica terá, no mínimo, dois anos de formação, tanto para a CNRM como para a AMB.

- g) Não serão autorizadas áreas de atuação com programa de formação inferior a um ano.
- h) A área de atuação que apresente interface com duas ou mais especialidades somente será criada ou mantida após consenso entre as respectivas Sociedades.
- i) Os exames da AMB para certificação de áreas de atuação comuns a duas ou mais Sociedades serão únicos e contarão, na sua elaboração, com a participação de todas as Sociedades vinculadas.
- j) Os Conselhos Regionais de Medicina (CRMs) deverão registrar apenas títulos de especialidades e certificados de áreas de atuação reconhecidos pela CME.
- k) Os registros junto aos CRMs obedecerão aos seguintes critérios:
 - k1) Os documentos emitidos pela CNRM ou AMB, prévios à Resolução CFM nº 1.634/02 e anexos, deverão preservar, no registro, a denominação original.
 - k2) Os documentos emitidos após a Resolução CFM nº 1.634/02 e anexos serão registrados de acordo com a denominação vigente no ato do registro. Se sofrerem alteração de especialidade, para área de atuação, serão registrados por analogia.
- l) Quando solicitada pelo médico, a AMB, por meio das Sociedades de Especialidades, deverá atualizar para a nomenclatura vigente a anterior denominação dos títulos ou certificados, cabendo aos CRMs promoverem idêntica alteração no registro existente.
- m) As especialidades médicas e as áreas de atuação devem receber registros independentes nos CRMs.
- n) O médico só poderá fazer divulgação e anúncio de até duas especialidades e/ou duas áreas de atuação.
- o) É proibido aos médicos a divulgação e anúncio de especialidades ou áreas de atuação que não tenham reconhecimento da CME.
- p) A AMB deverá preservar o direito à certificação de área de atuação para as Sociedades que respondiam por especialidades transformadas em áreas de atuação: Administração em Saúde, Cirurgia da Mão, Citopatologia, Endoscopia Digestiva, Endoscopia Respiratória, Hansenologia, Hepatologia, Nutrição Parenteral e Enteral e Neurofisiologia Clínica.
- q) Todas as demais áreas de atuação receberão certificação, na AMB, via Sociedades de Especialidades.
- r) As Sociedades de Especialidades ou de áreas de atuação reconhecidas ficam obrigadas a comprovar sua participação em centros de treinamento e formação, mediante relatório anual enviado à AMB.

(...)

ANEXO 24

Resolução CREMESC nº 048/99

ASSUNTO: CIRURGIA PLÁSTICA

Regulamenta o exercício da especialidade de Cirurgia Plástica e dá outras providências

O CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DE SANTA CATARINA, no uso das suas atribuições que lhe são conferidas pela Lei nº 3.268/57, regulamentada pelo Decreto nº 44.045/58,

Considerando que a CIRURGIA PLÁSTICA é uma especialidade médica reconhecida pelo CFM;

Considerando que para sua prática a CIRURGIA PLÁSTICA requer um conjunto de pré-requisitos e conhecimentos científicos e técnicos adquiridos na graduação e/ou pós-graduação (residência médica e/ou especialização);

Considerando que a CIRURGIA PLÁSTICA se propõe a corrigir alterações anatômicas, congênitas, degenerativas ou seqüelares adquiridas e suas conseqüências e é exercida objetivando beneficiar os pacientes do ponto de vista anatômico, funcional e psicológico, visando sua reintegração à família e/ou à sociedade com reflexos sobre sua qualidade de vida;

Considerando que a publicidade médica é matéria disciplinada pelo Código de Ética Médica, por Resolução específica do CFM e também pela legislação comum e penal – Lei Nº 8.078/90, devendo a mesma submeter-se aos limites da descrição, sobriedade e veracidade, sendo proibida a propaganda enganosa;

Considerando a diversidade de resposta biológica e as características genéticas dos pacientes ante o atual estado da técnica;

Considerando que o trabalho médico se constitui numa atividade profissional de meios, sem obrigações de resultado;

Considerando, finalmente, a deliberação do Corpo de Conselheiros do CREMESC, em Reunião Plenária realizada em 22/04/99;

RESOLVE:

Art. 1º - Na CIRURGIA PLÁSTICA, como em todos os demais procedimentos médicos, o profissional não pode prometer, garantir ou assegurar o sucesso do tratamento, tendo de informar correta e previamente o paciente sobre os benefícios e riscos dos procedimentos, obtendo do mesmo um consentimento pós informação.

Art. 2º - Quando atuar como consultor em assuntos da especialidade em publicações não científicas, o médico deve restringir sua participação exclusivamente aos aspectos educativos dos mesmos.

Art. 3º - É vedada a divulgação de procedimentos de CIRURGIA PLÁSTICA na imprensa leiga sob a forma de anúncios publicitários, entrevistas e reportagens, bem como a exposição de imagens de atos médicos e/ou seus resultados em pacientes.

Art. 4º - É vedado ao médico a divulgação de preços e custos com objetivos promocionais, bem como de financiamento de tratamentos.

Art. 5º - É vedada a oferta de cirurgias plásticas como prêmios ou qualquer outra forma de promoção comercial ou de propaganda.

Art. 6º - É vedada a execução de procedimentos de cirurgia plástica em locais que não possuam alvará ou licença de funcionamento expedidos pelos órgãos competentes e na forma de lei.

Art. 7º - Esta Resolução entrará em vigor na data de sua publicação, revogadas as disposições em contrário,

Florianópolis, 22 de abril de 1999

DR. EDEVARD JOSÉ DE ARAUJO
Presidente

DRA.CLEONICE MARIA. PICCOLI. TEIXEIRA
1ª Secretária *AD HOC*