



**EDUARDO DANTAS
MARCOS COLTRI**

**COMENTÁRIOS AO
CÓDIGO DE
ÉTICA
MÉDICA**

2026

 **EDITORA**
*Jus***PODIVM**
www.editorajuspodivm.com.br

 **EDITORA**

6^a edição
Revista, Atualizada
e Ampliada

CAPÍTULO IX

.....

SIGILO PROFISSIONAL

É vedado ao médico:

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

Parágrafo único. Permanece essa proibição: a) mesmo que o fato seja de conhecimento público ou o paciente tenha falecido; b) quando de seu depoimento como testemunha (nessa hipótese, o médico comparecerá perante a autoridade e declarará seu impedimento); c) na investigação de suspeita de crime, o médico estará impedido de revelar segredo que possa expor o paciente a processo penal.

A Medicina baseia-se na relação de confiança que se estabelece entre o paciente e seu médico. Isso porque, uma vez existente a relação de confiança, o paciente se sente à vontade para fornecer mais informações ao profissional, possibilitando o melhor atendimento.

Ademais, há de se salientar que o sigilo é instituído em favor do paciente, revelando um direito, inclusive constitucional, deste em não ver divulgados fatos que comunicou ao seu médico em razão da relação de confiança que acredita existir entre eles.

Sem ele, a relação de confiança que sustenta o vínculo terapêutico se fragilizaria, podendo afastar o paciente do cuidado adequado por medo de exposição ou julgamento.

Essa proteção abrange informações clínicas, diagnósticas, sociais, familiares ou de qualquer outra natureza reveladas no contexto do atendimento médico, seja em consultório, hospital, perícia, plantão ou qualquer outro ambiente profissional.

Faz-se mister destacar que, se um médico teve conhecimento de determinado fato em momento em que não estava no exercício de

sua profissão, a revelação deste fato não caracteriza infração a este artigo. Isso porque, para que haja infração, o médico deve ter tido ciência do fato *no exercício de sua profissão*. Neste sentido, decisão do Conselho Federal de Medicina:

Recurso CFM nº 009809/2019

Órgão Julgador: 6ª Câmara do Tribunal Superior de Ética Médica do CFM

Relator: Julio Cesar Vieira Braga

EMENTA: PROCESSO ÉTICO-PROFISSIONAL. RECURSO DE APELAÇÃO. DESCARACTERIZADA INFRAÇÃO AO ARTIGO 73 DO CEM (RESOLUÇÃO CFM Nº 1.931/09). REFORMA DA SANÇÃO DE “ADVERTÊNCIA CONFIDENCIAL EM AVISO RESERVADO” PARA ABSOLVIÇÃO. I- Não comete infração ética o médico que não revela fato de que tenha conhecimento em virtude do exercício de sua profissão, salvo por motivo justo. II- Recurso de apelação conhecido e dado provimento.

PUBLICAÇÃO: PUBLICADO NO DOU em 31/03/2021, SEÇÃO 1, PÁGINA 240.

Por outro lado, todo e qualquer paciente pode ser vítima desta infração, sendo importante mencionar que, excluídas as ressalvas previstas no parágrafo único, os fatos conhecidos no exercício da profissão, ainda que pareçam sem maior relevância ao profissional, não podem ser revelados a terceiros.

A conduta tipificada como infração ética é *revelar* fato que tenha conhecimento no exercício da profissão.

Como o verbo do ilícito ético é *revelar*, presume-se uma conduta ativa do médico infrator, posto que o artigo não traz a previsão de infração na modalidade passiva (omissão). Assim, a rigor, se o médico não impediu que fosse revelado o fato, mas também não adotou nenhuma conduta no sentido de efetivamente revelar o fato, não há infração a este artigo, posto que o médico não revelou fato que teve conhecimento no exercício da profissão.

Como dito, para que exista a infração, o fato revelado deve ter sido conhecido no exercício da profissão. Se o fato fora fornecido por uma pessoa em uma conversa informal, não há, pelo texto do artigo, nenhuma vedação à sua divulgação, mesmo porque a pessoa, naquele momento e circunstância, não se revestiria da condição de paciente.

Entretanto, a fim de salvaguardar os interesses e direitos do indivíduo, bem como zelar pelo bom conceito da Medicina, o médico

não deve, ainda que não constitua infração ao art. 73, revelar os fatos que lhe foram informados por outras pessoas fora do exercício da profissão.

Importante frisar, ainda, que para a caracterização da infração ética independe se a revelação causou dano ao paciente ou se o(s) terceiro(s) utilizou de alguma forma a informação revelada. Para a consumação da infração basta que o fato sigiloso seja revelado.

Evidentemente, se o paciente sofreu danos em razão dessa inobservância ética, a pena a ser aplicada ao profissional poderá ser aumentada, dentro dos critérios de julgamento pelo Conselho.

O Código de Ética Médica expressamente determina que o médico tem o dever ético de guardar o sigilo em relação aos fatos que conhece no exercício da profissão. Contudo, não se trata de regra absoluta. O respeito ao sigilo deve ceder quando colidir com interesse à proteção da vida de terceiros ou quando o paciente assim desejar.

O *caput* do art. 73 apresenta três hipóteses de excludentes em relação à vedação de revelar sigilo profissional, a saber: motivo justo, dever legal e consentimento, por escrito, do paciente.

Por *motivo justo* pode-se entender o interesse relevante da coletividade, capaz de permitir que a informação daquele paciente em particular possa ser revelada, a fim de evitar danos aos demais integrantes do grupo de pessoas. A título de exemplo, pode ser citado o caso em que o paciente é soropositivo para HIV, devendo ser comunicado o parceiro sexual (cônjuge, companheiro, etc.). Neste caso especificamente, o médico buscará o convencimento do paciente para que ele mesmo revele o fato ao parceiro. Se o paciente não o fizer, o médico, revestindo-se de justo motivo, fará a revelação ao parceiro, posto que a não revelação poderá expor a risco a saúde de terceiro.

Tal entendimento é amparado, por exemplo, no Parecer nº 6/2017, do Conselho Regional de Medicina do Estado da Bahia, segundo o qual “quando em assistência a pessoa vivendo com HIV/AIDS, como em quaisquer situações, o sigilo médico deve ser respeitado. Porém é permitido a quebra de sigilo por justa causa (no caso, por proteção à vida de terceiros), quando o próprio paciente demonstrar claramente que não informará sua condição de infectado ao(à) parceiro(a) sexual, seja qual for a categoria de positividade, de-

vendo o médico, nessa situação, após esclarecer o paciente, proceder à comunicação sobre o fato, quando seguidas todas as recomendações acima referidas. Por seu turno, *dever legal* é a obrigação de o médico revelar o fato, sob pena de ele próprio cometer ilícito penal ou de outra natureza. Ou seja, neste caso, o médico, com base em normas legais, tem o dever de revelar o fato. Podem ser citadas como exemplo as doenças de notificação compulsória, perícias judiciais e ocorrência de condutas prejudiciais a menores e pessoas idosas.

A interpretação do “motivo justo” tem sido consolidada na jurisprudência dos CRMs e do CFM como a existência de risco concreto e atual à saúde de terceiros. O Parecer CREMEB nº 06/2017, por exemplo, admite a quebra do sigilo por parte do médico que, após tentativas frustradas de convencimento, informe ao parceiro de paciente com HIV sobre sua condição sorológica. A ética médica, nesse caso, protege a coletividade e a vida de terceiros diante de omissão deliberada do paciente.

Ademais, se o paciente consentir que o fato seja revelado, o médico estará isento do cometimento deste ilícito ético. Entretanto, o CEM estabelece que este consentimento deve ser por escrito. Ao lado do consentimento para a realização de esterilização cirúrgica humana (Lei nº 9.263/1996), esta é uma das poucas situações em que o médico está obrigado, por norma, a reduzir a termo escrito o consentimento do paciente para que possa praticar determinado ato.

Outrossim, para que haja a condenação do médico, é necessário que a violação ao sigilo tenha sido praticada pelo profissional. Em não havendo tal prova nos autos do processo ético-profissional, o médico denunciado deve ser absolvido:

Recurso CFM nº 000007/2024

Órgão Julgador: 3ª Câmara Especial do Tribunal Superior de Ética Médica do CFM

Relator: Cleiton Cassio Bach

EMENTA: PROCESSO ÉTICO-PROFISSIONAL. RECURSO DE APELAÇÃO. INEXISTÊNCIA DE INFRAÇÃO AO CEM. MANUTENÇÃO DA DECISÃO DE ABSOLVIÇÃO. I- Não havendo indício de quebra de sigilo por parte do médico, impõe-se a absolvição. II- Recurso de apelação conhecido e negado provimento.

PUBLICAÇÃO: PUBLICADO NO DOU em 29/02/2024, SEÇÃO 1, PÁGINA 86.

O parágrafo único do art. 73 apresenta algumas situações específicas em relação ao sigilo profissional, determinando que a proibição de revelar fato sigiloso permanece:

a) mesmo que o fato seja de conhecimento público ou o paciente tenha falecido.

A alínea “a” do parágrafo único traz consigo duas situações: fato de conhecimento público e paciente já falecido.

Na primeira situação, o CEM estabelece que a infração ética relativa à quebra do sigilo permanece, ainda que o fato seja de conhecimento público. Ou seja, ainda que todos tenham ciência daquele determinado fato, o médico não pode se manifestar a respeito, salvo por justo motivo, dever legal ou consentimento, por escrito, do paciente.

O fato de uma informação ser pública não dispensa o médico de manter sua confidencialidade, pois sua fonte de acesso àquela informação foi a confiança do paciente ou o exercício profissional — e não um canal público.

Portanto, pode-se perceber que a condição de o fato ser do conhecimento público não desobriga o médico no que tange ao sigilo profissional.

A segunda hipótese tratada na alínea “a” refere-se ao falecimento do paciente. Ainda que o paciente tenha falecido, eventualmente podem existir informações que ele não desejava que ninguém mais, à exceção do médico, tivesse conhecimento.

A proteção do sigilo após a morte visa resguardar a dignidade do falecido e evitar danos a familiares ou terceiros, mantendo o respeito ao vínculo que existiu em vida.

Assim, incumbe ao profissional respeitar o sigilo profissional e evitar que outras pessoas conheçam os fatos confidenciais revelados em vida pelo paciente.

No entanto, algumas considerações merecem ser apresentadas a esse respeito. Em 2010, o Conselho Federal de Medicina publicou o Parecer nº 6, o qual afirmava que o prontuário médico de paciente falecido não deve ser liberado diretamente aos seus parentes, suces-

sores ou não, sendo que a liberação do prontuário só deveria ocorrer ante decisão judicial ou requisição do CFM ou de CRM.

Contra este Parecer do CFM, o Ministério Público Federal ingressou com uma ação civil pública, Processo nº 0026798-86.2012.4.01.3500. O juízo da 3ª Vara Federal de Goiânia/GO concedeu liminar suspendendo os efeitos do referido Parecer. Posteriormente esta decisão liminar foi reiterada em sede de sentença, para o fim de declarar a nulidade declaro a nulidade do Parecer CFM nº 06/2010, determinando ao Conselho Federal de Medicina a adoção das devidas providências de orientação aos profissionais médicos e instituições de tratamento médico, clínico, ambulatorial ou hospitalar no sentido de fornecerem, quando solicitados pelo cônjuge/companheiro sobrevivente do paciente morto, e sucessivamente pelos sucessores legítimos do paciente morto em linha reta, ou colaterais até o quarto grau, os prontuários médicos do paciente falecido, desde que documentalmente comprovado o vínculo familiar e observada a ordem de vocação hereditária, bem como de informarem os pacientes acerca da necessidade de manifestação expressa da objeção à divulgação do seu prontuário médico após a sua morte. A referida decisão foi prolatada com atribuição de efeito e alcance erga omnes, ou seja, a decisão vale em todo o território nacional.

Após a concessão de liminar suspendendo o Parecer, e antes mesmo da sentença, o Conselho Federal de Medicina publicou a Recomendação nº 3/2014, recomendando a todas as instituições de saúde que fornecessem cópia do prontuário e informassem seus pacientes, nos exatos termos da decisão acima referida.

b) quando de seu depoimento como testemunha (nessa hipótese, o médico comparecerá perante a autoridade e declarará seu impedimento).

Uma vez intimado para prestar esclarecimentos na condição de testemunha, o profissional deverá comparecer perante a autoridade e negar-se a quebrar o sigilo profissional.

Assim, há de se destacar que o médico não deve se recusar a comparecer, mas, sim, comparecendo, tem o dever de manter o sigilo profissional.

Trata-se de uma obrigação que prevalece inclusive diante de uma intimação judicial para depor, salvo se houver expressa autorização do paciente ou se o juiz, após ponderação, dispensar o médico do sigilo, o que deve ocorrer em casos excepcionais e fundamentados (por exemplo, para proteger direitos fundamentais de terceiros).

Ou seja, o médico deve comparecer à audiência se intimado, mas não pode quebrar o sigilo espontaneamente. Ele deverá declarar que está impedido de prestar informações, por força do sigilo profissional.

A função da alínea “b” é justamente proteger o médico da indevida pressão para violar o sigilo e preservar a confiança que sustenta a relação com seus pacientes.

Tal regra vale tanto para processos cíveis como para processos criminais. Respectivamente, o art. 448, inciso II, do Código de Processo Civil, e o art. 207 do Código de Processo Penal fundamentam a possibilidade de o médico declarar-se impedido de revelar o sigilo profissional, sem que isso implique conduta ilícita do médico.

Há de se ressaltar que nos casos de convocação para prestar depoimento na condição de testemunha em processos éticos perante o Conselho Regional de Medicina o médico pode utilizar o mesmo procedimento, sendo certo que o seu comparecimento será obrigatório, nos termos do art. 78 do Código de Processo Ético Profissional – Resolução CFM nº 2.306/2022.

c) na investigação de suspeita de crime, o médico estará impedido de revelar segredo que possa expor o paciente a processo penal.

O presente dispositivo tem o escopo de impedir que o indivíduo que praticou determinado crime possa furtar-se a procurar atendimento médico por receio de ser denunciado pelo próprio profissional que o atendeu. Destarte, qualquer pessoa pode procurar auxílio médico, ainda que tenha praticado algum crime.

O dispositivo impede que a relação médico-paciente seja utilizada como meio de coleta de provas criminais em desfavor do paciente. Isso transformaria o médico em auxiliar da acusação e colocaria em risco a relação de confiança essencial para o acesso à saúde.

Outrossim, a vedação contida na norma destina-se aos casos em que o paciente é o suposto autor do crime, na medida em que

resta consagrado na Constituição Federal (art. 5º, inciso LXIII) o princípio de que ninguém é obrigado a produzir prova contra si mesmo (*nemo tenetur se detegere*). Ora, se a pessoa não é obrigada a produzir prova contra si, não teria sentido que o seu confidente (médico) estivesse obrigado a delatar o paciente.

Costumeiramente são citados os casos em que pacientes do sexo feminino procuram atendimento médico após terem praticado aborto (art. 124 do Código Penal). Assim, diante de paciente que tenha interrompido a gravidez, o médico deverá quedar-se silente. Nesta situação, o médico não pode comunicar à autoridade o cometimento do crime, devendo prestar atendimento à paciente e orientá-la sobre formas de contracepção e demais condutas necessárias.

Ainda podem ser mencionados casos de graves ferimentos em decorrência de acidente de automóvel durante a realização de “rachas”, crime previsto no Código Brasileiro de Trânsito, em seu art. 308.

Importante destacar que não há necessidade de o crime estar previsto no Código Penal, permanecendo a necessidade de ser mantido o sigilo em relação a crime tipificado em qualquer norma legal. Ademais, não há sequer a necessidade de a conduta praticada pelo paciente ser tipificada como crime, na medida em que a prática de contravenção penal também não pode ser revelada, posto que poderia expor o paciente a um processo penal.

Por outro lado, caso o paciente tenha sido a vítima do crime, muitas vezes o médico é obrigado a comunicar o fato à autoridade competente. Isso se verifica nas situações em que o médico tenha conhecimento de maus-tratos e abusos sexuais em relação a pacientes crianças e/ou adolescentes.

No início do ano de 2012, o Supremo Tribunal Federal (STF) julgou a Ação Direta de Inconstitucionalidade nº 4424, referente à Lei nº 11.340/2006 (“Lei Maria da Penha”). Neste julgamento, o STF decidiu, por maioria, que o Ministério Público pode dar início à ação penal sem a necessidade de representação da vítima.

Isso significa que, ciente da suposta infração à citada Lei, não é necessário que a mulher agredida diga que efetivamente pretende processar o seu agressor. Em razão disso, tem-se que a ação penal é incondicionada (não depende de representação da vítima).

Este entendimento traz consequências ao art. 73, letra “c”, do Código de Ética Médica, tornando necessária a denúncia, por parte do médico, de agressões sofridas por mulheres, quando possível o enquadramento na “Lei Maria da Penha”.

Isso porque, o art. 66, inciso II, da Lei de Contravenções Penais (Decreto-Lei nº 3.688/1941) estabelece como contravenção penal:

“Art. 66. Deixar de comunicar à autoridade competente:

II – crime de ação pública, de que teve conhecimento no exercício da medicina ou de outra profissão sanitária, desde que a ação penal não dependa de representação e a comunicação não exponha o cliente a procedimento criminal.”

Assim, se o médico teve conhecimento da agressão no exercício da profissão, como o Supremo classificou a ação penal como pública incondicionada à representação da vítima (não é necessário que a mulher queira processar o agressor) e o processo criminal não irá expor a mulher (paciente) a processo criminal, posto que é vítima e não réu (agressor), o médico passa a ter a obrigação de fazer a comunicação à autoridade competente (delegado de polícia), sob pena de cometer contravenção penal.

Por fim, necessária se faz a análise deste artigo à luz da Resolução CFM 2.336/2023, que trata da publicidade e propaganda médica.

Como a autorização por escrito do paciente é uma exceção ao sigilo, a Resolução CFM 2.336/2023 passou a permitir o uso da imagem de pacientes com finalidade educativa (propaganda médica), desde que esse uso seja precedido de autorização do paciente. Qualquer utilização da imagem de um paciente só é permitida com o consentimento explícito (escrito) do mesmo. Esse consentimento deve ser obtido por meio de um documento assinado pelo paciente, no qual esteja claramente especificada a autorização para o uso da imagem, bem como a finalidade e o alcance dessa autorização. É importante ressaltar que não deve haver nenhuma forma de pagamento entre o médico e o paciente relacionada a essa autorização.

Importante esclarecer que deve ser garantido o anonimato do paciente que cedeu as imagens, sendo que o conceito de anonimato adotado pelo Conselho Federal de Medicina está relacionado à não

divulgação de dados pessoais, tais como nome, endereço físico ou eletrônico e de redes sociais, telefone, etc., não havendo vedação à exposição da imagem em si do paciente, tampouco de sinais ou marcas que possam o identificar, como tatuagens piercings ou sinais de nascença.

A obtenção do consentimento é um aspecto fundamental da ética médica e está em conformidade com as leis de proteção à privacidade e à imagem das pessoas. O paciente deve ser plenamente informado sobre como sua imagem será utilizada e ter a liberdade de consentir ou recusar o uso. Isso garante que os direitos e a privacidade dos pacientes sejam respeitados em todas as circunstâncias.

Art. 74. Revelar sigilo profissional relacionado a paciente criança ou adolescente, desde que estes tenham capacidade de discernimento, inclusive a seus pais ou representantes legais, desde que estes tenham capacidade de discernimento, salvo quando a não revelação possa acarretar dano ao paciente.

O art. 73 trata de forma genérica e abrangente, revelando as normas que nortearão a questão do sigilo médico. Por seu turno, o art. 74 busca proteger especificamente o sigilo médico relacionado a pacientes crianças e adolescentes.

O artigo 74 trata de uma situação que exige delicadeza, sensibilidade ética e discernimento jurídico por parte do médico: a preservação do sigilo profissional em relação a pacientes crianças e adolescentes, inclusive frente aos pais ou responsáveis legais.

Para tanto, conforme descrito no texto ético, o que o médico deve observar é se o paciente tem ou não discernimento para compreender a sua situação, independentemente da idade que possui. Se o paciente tiver discernimento, não há motivo para não quebrar o sigilo.

Embora crianças e adolescentes sejam, em regra, representados por seus responsáveis legais, isso não significa que não possam ter autonomia em determinados aspectos, especialmente os relacionados à saúde e intimidade. O médico deve avaliar, caso a caso, se o paciente tem maturidade suficiente para compreender sua condição de saúde, os riscos envolvidos e as consequências de determinadas condutas.

Por outro lado, somente poderão ser vítimas desta infração os pacientes crianças e adolescentes. Observe-se que a norma menciona criança e adolescente e não incapaz. Portanto, o fator determinante para a incidência deste artigo é a idade cronológica do paciente e não a capacidade ou incapacidade civil.

Essa distinção se faz importante, na medida em que o paciente pode ser criança ou adolescente, mas não se mostra sem capacidade de discernimento sobre a sua situação de saúde.

Para efeitos de incidência do presente art. 74 do Código de Ética Médica, o paciente deve ter menos de 18 anos. Isso porque, segundo o Estatuto da Criança e do Adolescente (art. 2º), considera-se criança a pessoa até doze anos de idade incompletos, e adolescente aquela entre doze e dezoito anos de idade.

Outra implicação decorrente do Código de Ética Médica ter optado por proteger, neste artigo, a criança e o adolescente é que os pacientes maiores de 18 anos não podem ser vítimas deste delito ético.

A conduta tipificada como infração ética é *revelar* fato relacionado a paciente criança ou adolescente.

Consoante já exposto no art. 73, como o verbo do ilícito ético é *revelar*, presume-se uma conduta ativa do médico infrator, posto que o artigo não traz a previsão de infração na modalidade passiva (omissão). Assim, a rigor, se o médico não impediu que fosse revelado o fato, mas também não adotou nenhuma conduta no sentido de efetivamente revelar o fato, não há infração a este artigo, posto que o médico não revelou sigilo relacionado a paciente criança ou adolescente.

Importante frisar, ainda, que para a caracterização da infração ética independe se a revelação causou dano ao paciente ou se o(s) terceiro(s) utilizou de alguma forma a informação revelada. Para a consumação da infração basta que o sigilo relacionado a paciente criança ou adolescente seja revelado.

Evidentemente, se o paciente sofreu danos em razão dessa inobservância ética, a pena a ser aplicada ao profissional poderá ser aumentada, dentro dos critérios de julgamento pelo Conselho.

A parte final do art. 74 do Código de Ética Médica prevê uma condição para a não revelação do sigilo relativo a paciente criança ou adolescente, bem como uma excludente, a fim de permitir a revelação.

Para que o médico fique obrigado a manter o sigilo de fatos relacionados a pacientes criança e adolescente, imperioso se faz que estes tenham discernimento, ou seja, que consigam entender a situação e, racionalmente, deliberarem a conduta a ser seguida. Há de se frisar que o discernimento deve ser específico em relação ao fato sobre o qual recairá o sigilo.

O exemplo típico é o de paciente do sexo feminino adolescente que não deseja que os seus pais saibam a respeito do início de sua vida sexual. Caso a paciente adolescente tenha discernimento sobre este fato, o médico deve respeitar a sua vontade e nada falar aos pais. Contudo, cabe ao médico orientar a paciente sobre métodos contraceptivos e demais questões envolvendo a situação.

Por outro lado, somente prevalecerá a necessidade de guardar o sigilo se isso não implicar prejuízo ao próprio paciente. Assim, se o médico verificar que a manutenção do sigilo poderá acarretar danos ao paciente, deverá revelar o fato aos pais/responsáveis. Tal situação se verifica nos casos em que o paciente se revela usuário de drogas ilícitas. Ainda que o paciente tenha discernimento sobre sua condição e seus atos, a comunicação do fato aos seus pais/responsáveis poderá propiciar ao paciente um tratamento mais imediato, com maiores chances de sucesso.

Destaca-se que a excludente do dever de guardar sigilo somente se aplica se o paciente puder sofrer algum dano. Caso o dano possível seja a terceiro, o médico somente poderá quebrar o sigilo nas hipóteses previstas no art. 73 (motivo justo, dever legal ou consentimento, por escrito, do paciente), respeitado o disposto nos incisos “a” a “c” do parágrafo único também do art. 73 do Código de Ética Médica.

Em razão disso, o entendimento predominante é no sentido de que o paciente criança ou adolescente poderá ser atendido em consultas sem o acompanhamento do responsável. Neste sentido, Parecer do Conselho Regional do Paraná nº 2.255/2010. Contudo, para a adoção de procedimentos invasivos (como realização de cirurgia), via de regra é necessário, salvo nos casos de urgência e emergência, a informação e o consentimento dos responsáveis pelo paciente.

Art. 75. Fazer referência a casos clínicos identificáveis, exibir pacientes ou imagens que os tornem reconhecíveis em anúncios profissionais ou na divulgação de assuntos médicos em meios de comunicação em geral, mesmo com autorização do paciente.

Uma das preocupações do Conselho Federal é impedir que a Medicina seja vista como atividade mercantil. Em razão disso, há várias normas éticas disciplinando a publicidade médica, com o intuito de assegurar o direito do médico a divulgar seu mister, mas impossibilitando-o de fazê-lo com vistas a tornar a Medicina um comércio.

Destarte, a divulgação dos serviços médicos somente pode ser feita dentro dos padrões éticos, sendo a publicidade (moderada) um direito seu.

Assim, o art. 75 do CEM guarda relação com a publicidade médica, bem como destina-se a salvaguardar direitos do paciente. Portanto, o art. 75 tutela diretamente o direito do paciente ao sigilo e indiretamente o direito à publicidade do médico.

Quanto à vítima, também não se exige nenhuma condição especial, razão pela qual todo e qualquer paciente pode ser sujeito passivo deste delito ético.

O art. 75 apresenta duas condutas tipificadas como infração ética, a saber: *fazer referência* a casos clínicos identificáveis e *exibir* pacientes ou seus retratos.

Tanto *fazer referência* como *exibir* presumem uma conduta ativa do médico infrator, posto que o artigo não traz a previsão de infração na modalidade passiva (omissão). Assim, a rigor, se o médico não impediu que fosse feita referência ou exibido o paciente ou sua imagem, mas também não adotou nenhuma conduta no sentido de efetivamente fazer referência ou exibir, não há infração a este artigo, posto que o médico não fez referência a caso clínico identificável ou não exibiu paciente ou seu retrato. Isso ocorre nas situações em que o paciente, por sua livre e deliberada vontade, sem qualquer participação do médico, publica suas fotos com o médico ou fazendo referências ao profissional em redes sociais.

Para a ocorrência do delito ético independe se a referência ou a exibição tenha sido feita em publicação leiga ou para público médico. Também não há distinção por qual meio tenha sido feita a referência/exibição.

Nota-se que a exibição de cartazes com as fotos de pacientes, nos quais são apresentadas imagens de “antes e depois” estão em flagrante afronta a este artigo, na medida em que exibem retratos de pacientes.

Imperioso destacar que a proibição ética subsiste ainda que o paciente tenha autorizado a exibição da imagem ou a referência.

Portanto, o médico não pode fazer referência a casos clínicos identificáveis, tampouco exibir pacientes ou seus retratos, ainda que o paciente tenha autorizado, sob pena de afronta ao art. 75 do CEM.

Para a consumação da infração basta que o médico faça referência a caso clínico identificável ou exiba paciente ou seu retrato.

Importante frisar, ainda, que para a caracterização da infração ética independe se a referência/exibição causou dano ao paciente.

Evidentemente, se o paciente sofreu danos em razão dessa inobservância ética, a pena a ser aplicada ao profissional poderá ser aumentada, dentro dos critérios de julgamento pelo Conselho.

Por fim, importante destacar algumas decisões do Conselho Federal de Medicina, nas quais os médicos denunciados foram absolvidos, seja pela ausência de participação na divulgação, seja pela conduta reparadora da infração ética adotada:

Recurso CFM nº 00826/2021

Órgão Julgador: 7ª Câmara do Tribunal Superior de Ética Médica do CFM

Relator: Maria Teresa Renó Gonçalves

EMENTA: PROCESSO ÉTICO-PROFISSIONAL. RECURSO DE APELAÇÃO. DESCARACTERIZADA A INFRAÇÃO AOS ARTIGOS 13, 51, 58, 68, 75, 113 E 118 DO CEM DE 2009 (RESOLUÇÃO CFM Nº 1.931/09). REFORMA DA SANÇÃO DE “ADVERTÊNCIA CONFIDENCIAL EM AVISO RESERVADO” PARA ABSOLVIÇÃO. I- Não comete infração ética o médico que teve seu nome vinculado a uma empresa de estética nas redes sociais, sem o seu conhecimento e autorização, não restando comprovado sua participação e obtenção de vantagens com a publicação. II- Recurso de apelação conhecido e dado provimento.

PUBLICAÇÃO: PUBLICADO NO DOU em 25/05/2021, SEÇÃO 1, PÁGINA 224.

Recurso CFM nº 007176/2019

Órgão Julgador: 5ª Câmara Especial do Tribunal Superior de Ética Médica do CFM

Relator: Jene Greyce Oliveira da Cruz

EMENTA: PROCESSO ÉTICO-PROFISSIONAL. RECURSO DE APELAÇÃO. DESCARACTERIZADA INFRAÇÃO AO ARTIGO 75 DO CEM (RESOLUÇÃO CFM Nº 1.931/09). REFORMA DA SANÇÃO DE “ADVERTÊNCIA CONFIDENCIAL EM AVISO RESERVADO” PARA ABSOLVIÇÃO. I- Não comete ilícito ético o médico que realiza as correções necessárias orientadas pela CODAME, tendo o PEP em si caráter pedagógico. II- Recurso de apelação conhecido e dado provimento.

PUBLICAÇÃO: PUBLICADO NO DOU em 02/12/2020, SEÇÃO 1, PÁGINA 130.

Recurso CFM nº 000216/2018

Órgão Julgador: 4ª Câmara do Tribunal Superior de Ética Médica do CFM

Relator: José Fernando Maia Vinagre

EMENTA: PROCESSO ÉTICO-PROFISSIONAL. RECURSO DE APELAÇÃO. DESCARACTERIZADA INFRAÇÃO AOS ARTIGOS 51, 75, 111, 112 E 113 DO CEM (RESOLUÇÃO CFM Nº 1.931/09). REFORMA DA PENA DE “ADVERTÊNCIA CONFIDENCIAL EM AVISO RESERVADO” PARA ABSOLVIÇÃO DA APELANTE. I- Não comete ilícito ético a médica que não mantém vínculo societário com clínica de estética que divulga publicidade que não se enquadra nos preceitos emanados pelos Conselhos de Medicina. II- Recurso de apelação conhecido e dado provimento.

PUBLICAÇÃO: PUBLICADO NO DOU em 26/02/2019, SEÇÃO 1, PÁGINA 60.

A Resolução CFM 2336/2023 mitigou a vedação contida neste artigo do Código de Ética Médica, passando a permitir o uso de imagem de pacientes com finalidade educativa (propaganda médica). Com isso, observadas as regras contidas e os limites impostos na própria Resolução, deixa de ser infração ética referência a casos clínicos identificáveis, exibir pacientes ou imagens que os tornem reconhecíveis em anúncios profissionais ou na divulgação de assuntos médicos em meios de comunicação em geral. Se houver autorização do paciente, e respeitados as regras, não há infração ao artigo 75 do Código de Ética Médica.

Importante esclarecer que deve ser garantido o anonimato do paciente que cedeu as imagens, sendo que o conceito de anonimato adotado pelo Conselho Federal de Medicina está relacionado à não

divulgação de dados pessoais, tais como nome, endereço físico ou eletrônico e de redes sociais, telefone, etc., não havendo vedação à exposição da imagem em si do paciente, tampouco de sinais ou marcas que possam o identificar, como tatuagens, *piercings* ou sinais de nascença.

A Resolução CFM 2336/2023 permite, respeitadas regras previstas na própria Resolução, inclusive, a divulgação de “selfies” com paciente e do conhecido “antes e depois”, sempre com finalidade educativa e informacional.

Assim, a infração ética contida no art. 75 sofreu consideráveis alterações, de forma que se a divulgação for para fins educativos e de informação à sociedade é permitido o uso de imagem do paciente, desde que haja autorização do paciente e não haja divulgação de dados pessoais, bem como sejam seguidas as demais regras contidas na Resolução CFM 2336/2023.

Art. 76. Revelar informações confidenciais obtidas quando do exame médico de trabalhadores, inclusive por exigência dos dirigentes de empresas ou de instituições, salvo se o silêncio puser em risco a saúde dos empregados ou da comunidade.

Se no art. 74 o que se busca é a preservação do sigilo em relação aos pacientes crianças e adolescentes, no presente artigo o Código de Ética Médica preocupou-se com o sigilo sobre informações de trabalhadores.

O exame médico ocupacional (admissional, periódico, demissional, de retorno ao trabalho ou de mudança de função) coloca o trabalhador em uma posição vulnerável, especialmente em contextos de assimetria de poder. O médico do trabalho, ao assumir o papel de avaliador clínico em nome da empresa, não deixa de ter com o trabalhador uma relação médico-paciente, com todos os deveres que dela decorrem – em especial, o dever de sigilo.

Não há dúvida de que os empregadores exercem grande pressão sobre os médicos a fim de que sejam reveladas informações confidenciais obtidas pelo médico quando da realização do exame médico. Com esta determinação ética, o médico possui mais um elemento