

MANUAL DE

PUBLICIDADE MÉDICA

Brasília, maio de 2020



ANADEM
SOCIEDADE BRASILEIRA DE DIREITO MÉDICO E BIOÉTICA

UCA
Universidade Corporativa Anadem

MANUAL DE

PUBLICIDADE MÉDICA

Brasília, maio de 2020

ANADEM
SOCIEDADE BRASILEIRA DE DIREITO MÉDICO E BIOÉTICA

UCA
Universidade Corporativa Anadem

PALAVRA DO PRESIDENTE

Há um dito popular no Brasil que sentencia “**se a vida te dá limões, faça uma limonada**”, o qual significa: transforme os obstáculos em oportunidades, converta as amarguras da vida em doces experiências, valha-se das dificuldades para, superando-as, criar facilidades ou, simplesmente “mesmo o vento soprando contra, ajuste as velas porque, afinal, navegar é preciso”. Nossos **hermanos** hispânicos da América Latina tem a sua versão que diz “**Si la vida te da limones, pide sal y tequila**”.

Um criativo *cirujano* plástico da Colômbia, valeu-se desse *dicho* popular e fez esse outdoor abaixo, dizendo “Si la vida te dá limones llamanos!!!”, ou seja, nos chame que os transformamos em melões. O outdoor é enriquecido com o nome completo (sem o número de registro no **colegio médico**) do cirurgião, sua fotografia e seus telefones fixo e móvel.



Na Colômbia pode. Em contraponto, no Brasil, a despeito da reconhecida criatividade, esse profissional responderia a um severo processo ético-profissional perante o respectivo Conselho Regional de Medicina. Em um estudo realizado pela Anadem em 2018, 19,4% (dezenove vírgula quatro por cento) dos processos éticos contra cirurgiões-dentistas eram devidos à propaganda inapropriada, mercantilista, indutiva de tratamento ou de “duvidosas boas intenções”. No âmbito dos Conselhos Regionais de Medicina, em levantamento também realizado pela Anadem em 2019, entre os processos éticos instaurados contra seus associados, 23,2% (vinte e três vírgula dois por cento) referiam-se à publicidade e propaganda tidas pela autarquia como não éticas.

Com efeito, são muitas as dúvidas sobre possibilidades, limitações e proibições no âmbito da publicidade médica e odontológica. As agências e os marqueteiros contratados nem sempre têm a preocupação de estudar os Códigos de Ética e as resoluções específicas, ou, o que seria o correto, consultar um advogado especialista e a própria Codame (Comissão de Divulgação de Assuntos Médicos).

Com o propósito de aclarar um tanto essas dúvidas e melhor orientar os nossos associados, com o apoio científico e coordenação do professor Hugo Rios Bretas, elaboramos o presente manual, como um farol a iluminar esse horizonte complexo, obscuro e perigoso.

Dr. Raul Canal
Diretor-presidente

PALAVRA DO PRESIDENTE DA SBCP

Este tempo será lembrado, e falaremos dele com a certeza de ter passado, como tudo na vida passa. Me recuso a dizer que essa pandemia tenha trazido algo de bom. Reconheço que mudou pilares da vida que, inimaginavelmente, acreditamos imutáveis e permanentes, mas não darei créditos ao vírus, e, sim, à genialidade e à sabedoria do ser humano em se reinventar nas adversidades. Assim foi com o ensino e com a atualização científica dos médicos.

O ensino a distância passou a ocupar espaços virtuais abandonados ou até desconhecidos. Zoom, Google Meet, plataformas eletrônicas, lives, vocabulário e ferramentas que eram pouco conhecidas até março de 2020, e que hoje não conseguimos passar um dia se quer sem ouvi-las, pronunciá-las e usá-las. Há quem diga que quando tudo passar, viveremos sob a égide do “novo normal” que, na minha opinião, será sempre anormal. Normal é retomarmos à vida, evoluídos, felizes e seguros.

A Sociedade Brasileira de Cirurgia Plástica (SBCP), como tantas entidades, se reinventou nessa pandemia. Mantivemos os cirurgiões plásticos brasileiros unidos em torno do que nos move: ciência e responsabilidade. Nesse período tão atípico, a quarentena não foi barreira para entregarmos o rico e farto conhecimento a todos, por meio de ensino a distância e e-books (mais uma palavra e ferramenta debutante). Com orgulho, a SBCP uniu forças à Anadem (Sociedade Brasileira de Direito Médico e Bioética) edificando este amplo compilado informativo de assuntos práticos para a vida profissional dos cirurgiões plásticos.

Dr. Dênis Calazans
Presidente da SBCP

Hugo Rios Bretas

Professor da Pós-graduação da ANADEM.

Doutorando e Mestre em Direito Privado, pós-graduado em Direito Civil e Graduado em Direito pela Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais; coordenador das Pós-graduações em Direito Público, Direito de Família e das Sucessões, Professor da Escola de Direito, EAD, Extensão e Conteudista do Centro Universitário Newton Paiva; coordenador da Pós-graduação em Direito Público, Constitucional e Ambiental, membro do colegiado e professor da pós-graduação e graduação da FUNCESI. Professor das Pós-graduações do SENAC, UNIPAC e MILTON CAMPOS. Membro da Comissão Estadual de Advogados Professores da Ordem dos Advogados do Brasil (OAB-MG).

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	11
1.1 Comandos gerais e visão constitucional.....	12
1.2 Direito Societário, o posicionamento típico das sociedades médicas e a publicidade.....	13
1.3 Impactos do Código de Proteção ao Consumidor na relação médico e paciente.....	13
1.4 Finalidade da publicidade.....	14
2. PRINCÍPIOS ÉTICOS PARA SITES DE MEDICINA	15
2.1 Transparência e honestidade.....	15
2.2 Qualidade.....	18
2.3 Consentimento livre e esclarecido e a privacidade	18
2.4 Ética médica e responsabilidade.....	19
2.5 Princípios bioéticos.....	20
3. RESOLUÇÕES RELEVANTES	20
3.1 Resolução CFM número 1.974 de 2011.....	21
3.1.1 Individualização dos anúncios.....	21
3.2 Vedações impostas aos médicos.....	23
3.3 Resolução CFM número 2.126 de 2015.....	33
3.3.1 Mídias Sociais.....	33
3.3.2 “Antes e Depois”.....	34
4. CONSIDERAÇÕES FINAIS	36
REFERÊNCIAS	37

1. INTRODUÇÃO

Não há como negar que no universo empresarial a competitividade é uma marca. Em primeiro lugar, o ordenamento jurídico brasileiro repudia o monopólio, para fins de defesa da ordem econômica, conforme o artigo 170 da Constituição Federal de 1988. Essa postura legislativa revela, por óbvio, *o quão saudável é a concorrência, desde que leal, em todos os ramos.*

Um dos mecanismos de expansão dos negócios, dos empreendimentos, independentemente do setor, certamente consiste na promoção da publicidade. Todavia, a publicidade precisa ser promovida em estrita respeitabilidade aos parâmetros normativos constitucionais e infraconstitucionais, notadamente através dos regulamentos éticos profissionais.

A publicidade exige também técnica, sob pena de haver a promoção de publicidades inócuas e infrutíferas, ao fim que se pretende. Técnicas que, aliás, têm sido revisitadas em períodos “modernos”, a julgar pelos irrefreáveis fenômenos da tecnologia, internet e globalização.

A publicidade não se resume a um “outdoor”, que divulga os diferenciais empresariais, em verdade, vai muito além. Nesse sentido, entrevistas concedidas, fotos tiradas do aparelho celular, as redes sociais, *selfies*, enfim, todos esses meios são mecanismos de propagação da imagem do empreendedor.

Assim, quais são os limites da publicidade? Qual deve ser a finalidade de uma entrevista concedida pelo médico? Pode haver divulgação do “antes e depois” de um paciente, em decorrência de uma cirurgia? O médico pode garantir o sucesso cirúrgico? E a divulgação de uma *selfie* com o paciente?

Essas são questões que naturalmente insurgem na temática “publicidade médica”. Ora, quais são os grandes limites? *A razoabilidade, o bom senso, a ética, a dignidade da pessoa humana*¹, a dignidade da profissão médica e o respeito ao paciente.

Publicidade pode ser entendida como a linguagem utilizada ou o conjunto de técnicas empregadas para fins de atração dos destinatários. Em semelhante sentido, tecnicamente, nos termos do artigo 1º da resolução número 1.701 de 2003, do Conselho Federal de Medicina (CFM): “é a comunicação ao público por qualquer meio de divulgação, de atividade profissional de iniciativa, participação e anuência do médico” (CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA, 2003). Em idêntico sentido está o artigo 1º da Resolução 1.974 de 2011 (CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA, 2011).

Por outro lado, a propaganda, segundo os dizeres do Cremesp: “Peter D. Bennet define propaganda como “veiculação de qualquer anúncio ou mensagem persuasiva nos meios de comunicação durante determinado período e num determinado espaço, pagos ou doados por indivíduo, companhia ou organização identificados” (apud BENNET, 2006, p.10).

¹ Conforme Luiz Edson Fachin (2008), precisamos dar novo significado ao patrimônio, através da exaltação da dignidade da pessoa humana. Por isso, em virtude de tal exaltação, conseguimos atingir o paradigma da repersonalização. Aliás, a dignidade é o principal componente do patrimônio de uma pessoa humana. Nesse contexto, a publicidade médica deve se preocupar, sobretudo, com valores humanos, que estão além de desígnios empreendedores típicos.

Assim, este trabalho foi construído sempre com os olhares fitos para a observância dos limites da publicidade, sem ignorar o impacto da tecnologia².

1.1 Comandos gerais e visão constitucional

Toda a publicidade médica encontra seus parâmetros gerais precisamente na Constituição Federal de 1988, em especial no artigo 220, parágrafo quarto, deste diploma, que preceitua comandos gerais, conceituais e coercitivos acerca da publicidade, nos mais distintos âmbitos, senão vejamos:

Art. 220. A manifestação do pensamento, a criação, a expressão e a informação, sob qualquer forma, processo ou veículo não sofrerão qualquer restrição, observado o disposto nesta Constituição.

§ 4º A propaganda comercial de tabaco, bebidas alcoólicas, agrotóxicos, medicamentos e terapias estará sujeita a restrições legais, nos termos do inciso II do parágrafo anterior, e conterá, sempre que necessário, advertência sobre os malefícios decorrentes de seu uso (BRASIL, 1988).

É nítida a limitação a certos ambientes, por conta do zelo constitucional pela saúde, em razão da necessidade de restrições aos medicamentos, por exemplo. Assim, interpretar desse modo é defender a chamada “Supremacia Constitucional” e a sistematicidade. Por isso, sempre que a comunidade médica precisar entender os parâmetros comportamentais da publicidade, deve se dirigir ao texto constitucional.



2 Sobre os impactos da tecnologia no Direito: no Direito Econômico, existem estudos profundos sobre o “blockchain” e a legitimidade das criptomoedas, inclusive a par de sua (in)constitucionalidade. Por outro lado, no Direito Empresarial é inevitável o estudo sobre a possibilidade de assembleias e reuniões por meio de aplicativos e a sua (i)legitimidade, assim como os livros contábeis eletrônicos, os títulos de créditos virtuais, entre outros. No Direito Constitucional, o estudo sobre os direitos fundamentais de quinta geração, associados à cibernética e a tecnologia, bem como seus eventuais impactos em relação à paz mundial e a estabilidade social. Assim como há grande propagação das “petições virtuais” e “iniciativas populares virtuais”. No ambiente das Ciências Políticas, Teoria do Estado, Direito Eleitoral e Direito Internacional, são estudados os impactos da globalização, tecnologia, aproximação entre os povos, o comércio eletrônico internacional, a flexibilização das fronteiras, as novas técnicas de guerra, a propagação do ódio por meio das redes sociais, o impacto da tecnologia no processo eleitoral, as “fake news”. No Direito do Trabalho, há autores que sustentam que estamos a viver a fase de “crise e transição”. Nesse mesmo ramo, poderíamos certamente discutir o “assédio moral virtual”. Por outra via, no Direito Penal constantemente são estudados os crimes virtuais, os mecanismos de persecução penal nas redes sociais, em outros termos, um “Direito Penal Informático”.

1.2 Direito Societário, o posicionamento típico das sociedades médicas e a publicidade

A agressividade publicitária deve ser sempre interpretada em consonância com o Direito Societário, isto é, tipicamente as sociedades médicas, compostas por profissionais intelectuais, conforme o artigo 966³, parágrafo único, do Código Civil de 2002, *formação sociedades civis ou simples*. Nesse sentido, comumente os profissionais intelectuais, notadamente os médicos, têm verdadeiros códigos específicos éticos, cujo propósito não é outro senão tratar a publicidade de modo diferente das sociedades empresárias típicas, onde a agressividade publicitária é maior.

1.3 Impactos do Código de Proteção ao Consumidor na relação médico e paciente

Conforme a Lei 8.078 de 1990 (*Código de Proteção ao Consumidor*), em seu “Art. 2º: Consumidor é toda pessoa física ou jurídica que adquire ou utiliza produto ou serviço como destinatário final.”⁴ (BRASIL, 1990). *A partir desse preceito, não há como negar que o referido Código incide sobre o médico.*

De maneira que, por óbvio, o médico não poderá praticar publicidades abusivas⁵ ou enganosas, bem como deverá *publicizar não apenas anúncios críveis, exequíveis, sem alardes, sensacionalismos, ciente do compromisso desta categoria com a saúde*, bem como a dignidade dos pacientes e da profissão. Por isso, a publicidade médica precisa primar pela lisura, ética⁶, transmitindo *informações leais, claras e ostensivas*, nos termos do artigo 30 e seguintes do diploma em comento; conforme o Conselho Federal de Medicina, pode ser considerado abusivo direcionar mensagens às crianças; é necessário observar a classificação prevista no Estatuto da Criança e do Adolescente (Lei 8.069 de 1990), assim como não é honesto exteriorizar qualquer tipo de informação sem lastro científico.

³ Art. 966. Considera-se empresário quem exerce profissionalmente atividade econômica organizada para a produção ou a circulação de bens ou de serviços.

Parágrafo único. **Não se considera empresário quem exerce profissão intelectual, de natureza científica, literária ou artística**, ainda com o concurso de auxiliares ou colaboradores, salvo se o exercício da profissão constituir elemento de empresa. A partir de uma interpretação sistemática e teleológica deste dispositivo, é possível considerar a sociedade médica uma sociedade empresária, caso se porte tipicamente como empresa, materializando os pressupostos da habitualidade, profissionalismo, continuidade, onerosidade e circulação de mercadorias e serviços.

⁴ **A Teoria Finalista mitigada ou aprofundada é a dominante e adotada pelo Superior Tribunal de Justiça**, conforme a qual, consumidor é destinatário final fático, econômico e vulnerável, sendo certo que, conforme o artigo 4º do CDC, a pessoa física é presumivelmente vulnerável; contudo, a pessoa jurídica também pode ser consumidora, desde que prove a sua vulnerabilidade.

⁵ **A oferta** consiste na transmissão de informações, que têm o fito de **atrair comercialmente o consumidor**; a publicidade tem o conteúdo comercial, não necessariamente ideológico; precisamos ainda compreender que a **oferta deve ser clara e ostensiva**, em suma, de fácil interpretação, motivo pelo qual a oferta vincula o fornecedor. Assim, **a oferta vincula**, por isso, o consumidor tem o direito de exigir o cumprimento da oferta nos moldes veiculados, ou a rescisão, ou, ainda a substituição do produto. 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. 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, desrespeite valores ambientais, ou que seja capaz de induzir o consumidor a se comportar de forma prejudicial ou perigosa à sua saúde ou segurança.

⁶ Adolfo Sánchez Vázquez (2006), professor da Faculdade de Filosofia e Letras da Universidade Nacional Autônoma do México, nos apresenta uma maneira clara de entender o mencionado tema em seu livro “Ética”, usando a etimologia: “Ética vem do grego *ethos*, que significa analogamente ‘modo de ser’ ou ‘caráter’ enquanto forma de vida também adquirida ou conquistada pelo homem” (VÁZQUEZ, 2006, p. 24). O fato é que a ética não se realiza enquanto abstração, um pensamento, uma entidade imaginária. Ela se faz na prática, a qualquer momento, exercida no dia a dia. Não existe ação humana sem implicações éticas. Todo ato provoca consequências, atinge outras pessoas, e toda a relação interpessoal tem componentes morais e éticos. Por isso, é um mito considerar que a ética fique restrita a um punhado de conceitos extraídos de uma montanha de livros, pois, não é assunto que só diz respeito a velhos professores moralistas. Interessa a todos. A ética está ligada à vida diária, da qual não podemos desviar (CHRISTOFOLETTI, 2008).

Importa ainda lembrar que o Código de Proteção ao Consumidor, por considerar o médico um profissional liberal, instaura a *responsabilidade subjetiva*, por conta do erro médico, conforme o artigo 14, parágrafo terceiro. Em outros termos, o paciente para fins de responsabilização, na hipótese de erro médico, deverá em juízo fundamentar o nexo de causalidade, o dano, bem como a culpa do médico, caracterizada pela inobservância de um dever objetivo de cuidado, isto é, negligência, imprudência ou imperícia.

1.4 Finalidade da Publicidade

Os profissionais da área médica podem se valer *da publicidade tradicional ou digital*. Nesse sentido, o ponto de distinção entre ambas versa sobre a utilização de tecnologias mais apuradas ou não. Segundo Fred Amstel, *a mídia digital tipicamente se apresenta através de parágrafos curtos, linguagem direta, hiperlinks*. Nesse tom, a grande característica da *publicidade consiste na persuasão*, a tentativa de convencimento acerca das qualidades oferecidas. Assim, publicidade consiste no:

(...) conjunto de meios cuja **finalidade consiste em informar o público e convencê-lo a comprar um produto**, e/ou compartilhar um comportamento, ou ainda aderir a uma ideia. Retém-se dessa definição que a publicidade é uma comunicação que procura, por meio de mensagens dirigidas (anúncios), criar um elo entre um produtor e seus consumidores, como também entre o produtor e seus revendedores, sobre o consumo. Trata-se de um discurso de massa que, para ser eficaz, deve se **articular com os outros elementos do composto mercadológico**. Com efeito, mesmo que alguns defendam que a publicidade vende, ela só contribui, em meio a muitos outros fatores, a vender. Só como ação de marketing direto o anúncio publicitário vende sozinho. **Ao anunciar, a publicidade articula esse discurso sobre o consumo com a informação**, dando conta de seu sentido original de tornar público, de ser algo público. Lendrevie e Baynast (2004, p. 68) **lembram que a publicidade é adaptada às economias de mercado** (e até às economias dirigidas: marcas na ex-União Soviética), é uma ferramenta essencialmente concorrencial. Não é exclusivamente mercantil – pode defender instituições, causas sociais, políticas etc. Está presente em todos os meios de comunicação e divulgação e se interessa por eles, bem como todos se interessam por ela (BARBOSA, 2007, p. 34).

Por outro lado, segundo Ligia Castiglioni (2014), *marketing⁷ consiste num conjunto de estratégias mais efetivas*, em estrita observância às particularidades mercadológicas.

⁷ O marketing é a estratégia mais efetiva para gerar vendas, sendo esse seu principal objetivo, elaborado por meio de diversos métodos e técnicas de planejamento e criação com base na concorrência e nas necessidades do consumidor. A missão é determinar quais são as necessidades do consumidor e do mercado e verificar novas oportunidades para produtos e serviços, detectando possibilidades para implementar a estratégia mais assertiva com o cenário atual do mercado a ser avaliado. Podemos ver a importância de analisar o desejo do consumidor, que influencia na criação de novas demandas, comportamentos, tendências e, assim, os produtos estarão se adequando às reais necessidades do mercado.

2. PRINCÍPIOS ÉTICOS PARA SITES DE MEDICINA

Como reiteramos, *a internet é um precioso mecanismo para a expansão de informações e da publicidade*, em virtude de sua grande disseminação e acessibilidade irrefreável. Nesse sentido, conforme o site do Cremesp, os conteúdos veiculados nos sites de medicina e saúde devem ser: *1. Fidedignos; 2. corretos; 3. alta qualidade; 4. protetores da privacidade dos cidadãos; e 5. respeitadores das normas regulamentadoras do exercício ético profissional da medicina.*

2.1 Transparência e honestidade

O site naturalmente deve carregar consigo um caráter minimamente pedagógico, instrutivo, *deixando explícito o conteúdo, de modo a permitir, por meio da linguagem, imagens e estrutura do site, que o internauta compreenda a finalidade.* Em outros termos, precisa haver uma *linguagem clara e acessível*, ao contrário de uma linguagem repleta de informações subliminares, obscuras, prolixas, confusas e de duplo sentido.

Conforme o Cremesp, deve haver explicitamente a informação no site, sobre a *sua finalidade, se comercial ou educativo*, sob pena de viciar a vontade dos internautas.

Ainda em nome do princípio da transparência, para fins de individualização, identificação e responsabilidade civil, é regra a necessidade de apresentação dos *nomes dos responsáveis, mantenedores e patrocinadores diretos ou indiretos do site.*

Muitos sites não são probos, idôneos, honestos, posto que não explicitam que estão vinculados ou a serviço, por exemplo, da indústria farmacêutica, com propósitos exclusivos de venda de produtos.



A responsabilidade do profissional da medicina é destacável, na medida em que seus serviços estão relacionados ao bem jurídico de saúde. Desse modo, neste nebuloso cenário da Covid-19, não foram raras as veiculações informacionais⁸ no sentido de médicos que propagaram métodos e até medicamentos eficazes para o combate do referido vírus, sem qualquer lastro cientificamente robusto. Assim pensa:

Na área médica, do ponto de vista ético, a divulgação de qualquer método de profilaxia, diagnóstico, tratamento ou qualquer descoberta (...) apenas pode ser feita quando estes estiverem regularmente consagrados pelo conhecimento científico, e esse reconhecimento, normalmente, é de competência do CFM, com base na literatura médica atualizada e conforme os ditames da Resolução CFM 1982/2012. Na eventualidade de que exista um suposto método inovador, o médico tem o dever ético de divulgá-los inicialmente científico (...) (BARROS JÚNIOR, 2019, p. 699).

Ainda, em nome da transparência, o site deve informar quais são os responsáveis pelo seu domínio e quais são as pessoas jurídicas ou físicas que se vincularam, evitando qualquer tipo de entendimento falacioso ou duvidoso acerca das finalidades informacionais. Em contribuição ao discurso ético publicitário:

A tradição da ética clínica, as expectativas do público e do direito consuetudinário atribuem uma alta prioridade à lealdade do médico com seus pacientes. Ademais, outras alianças e deveres morais podem restringir a lealdade do médico para com pacientes individuais (JONSEN; SIEGLER; WINSLADE, 2012, p.171).



8 O Conselho Regional de Medicina do Estado (Cremesp) informou na segunda-feira (16) que vai abrir investigação contra a médica (...), de Ribeirão Preto (SP), após (...) relacionar um soro endovenoso ao novo coronavírus (Covid-19). Em um vídeo divulgado pela médica nas redes sociais (...) mostra gestantes recebendo o soro de imunidade, que tem vitaminas e substâncias antioxidantes.(...)”. Disponível em: <<https://glo.bo/2Wv0qlq>>. Acesso em: 16 mar. 2020.

A título de complementação, ainda no contexto da pandemia, importa informar outra medida relevante adotada, cujo propósito é evitar a circulação de pessoas e aglomerações em unidades hospitalares: o pedido do CFM à Anvisa é de extensão do prazo de validade das receitas médicas de medicamentos controlados já emitidas para 90 (noventa) dias. Portanto, o período de isolamento social impactou os ambientes publicitários e outros tantos. Nesse teor, exaltamos a importância dos Conselhos de Medicina, que certamente terão grande importância no sentido de entender o contexto, orientar e fiscalizar as práticas.

Nesse tocante, como afirmamos, o site deve arrolar todos os profissionais da área médica associados, *informando o nome e número de inscrição perante o Conselho Regional de Medicina; por exemplo*: se houver qualquer tipo de conflito de interesse, por parte do médico, na condição de palestrante em um determinado evento, deverá haver a declaração do conflito. Nesse mesmo sentido, se o profissional da medicina tiver alguma instituição que o patrocina, certamente deverá haver a declaração acerca da vinculação; ainda, conforme a resolução 1.595 de 2000, do CFM “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*” (CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA, 2000).

Razoável é, segundo o Cremesp, que seja instaurado no site um espaço para a transmissão de dúvidas, perguntas e questionamentos por parte de internautas. De modo que, esse tipo de espaço certamente é contributivo para transmitir credibilidade ao site.

Desse modo, é inegável a interligação entre a transparência, lealdade e a boa-fé⁹, aliás, a transparência é o “coração da boa-fé”. Assim, *se houver transparência, o site permitirá ao seu internauta exercer a melhor opção, no âmbito publicitário.*

Por fim, conforme o CFM, a publicidade médica deve seguir os seguintes parâmetros¹⁰:

Nos anúncios veiculados pela mídia impressa (jornais, revistas, boletins etc.), em peças publicitárias (cartazes, folders, postais, folhetos, panfletos, outdoors, busdoors, frontlights, backlights, totens, banners etc.), e em peças de mobiliário urbano (letreiros, placas, instalações etc.) devem ser inseridos os dados de identificação do médico (se consultório particular) ou do diretor técnico médico (se estabelecimento/serviço de saúde) **de forma a causar o mesmo impacto visual que as demais informações presentes na peça publicitária** (CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA, p. 30).

Ainda sobre transparência, o CFM veda que o médico se valha da imagem de *celebridades leigas em medicina, sugerindo*, para fins de atração do público, *que este célebre personagem se utilize dos serviços* do médico responsável pela publicidade; imaginemos uma publicidade ilustrando a

9 A boa-fé traz consigo duas facetas: a objetiva, que transmite a preocupação com os comportamentos que foram exteriorizados no mundo jurídico, em perseguição aos deveres de lealdade e transparência, além de certa solidariedade entre os pactuantes. A subjetiva, que tem preocupações com a psique, com os elementos internos do indivíduo, em perseguição aos mesmos deveres que de forma propedêutica foram propagados.

10 De modo específico, conforme o Conselho, os padrões publicitários são: I - os dados de identificação do **médico** (se consultório particular) ou do diretor técnico médico (se estabelecimento/serviço de saúde) devem estar **em local de destaque** (ao lado da logomarca e das informações de identificação do estabelecimento/serviço de saúde), permitindo com facilidade sua leitura por observarem a perfeita legibilidade e visibilidade; II - **os dados devem ser apresentados em sentido de leitura da esquerda para a direita, sobre fundo neutro**, sendo que a tipologia utilizada deverá apresentar dimensão equivalente a, no mínimo, 35% do tamanho do maior corpo empregado no referido anúncio ou peça; III - nas peças, **os dados do médico devem ser inseridos em retângulo de fundo branco**, emoldurado por filete interno, **em letras de cor preta ou que permita contraste adequado à leitura**; (...) V - a versão monocromática só pode ser usada nos casos em que não haja opção para uso de mais de uma cor, optando-se pelo preto ou branco ou outra cor padrão predominante; VI - **as proporções dos dados inseridos devem ser observadas com critério para assegurar sua leitura e identificação**, que são imprescindíveis ao trato ético em atividades relacionadas à publicidade, propaganda e divulgação médicas; VII - **para que outros elementos não se confundam com os dados de identificação do médico, os mesmos devem ser mantidos numa área**, dentro da peça, que permita sua correta leitura e percepção; (...) IX - **para preservar a legibilidade dos dados do médico nos mais diversos meios de reprodução, deve-se observar a correta percepção dos mesmos com relação ao contraste de fundo** sobre o qual estão aplicados. Sobre cores claras e/ou neutras, a versão preferencial mostra-se, em positivo, eficiente. Sobre cores escuras e/ou vívidas, optar pela versão em negativo dos dados. Sobre fundos ruidosos e imagens, usar a versão com módulo de proteção; (...) XI - a fim de **preservar a boa leitura e visibilidade dos dados essenciais do médico, devem ser criteriosamente observadas sua integridade e consistência visual**, evitando-se alterações ou interferências que gerem confusão ou visualização e/ou compreensão inadequadas (CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA, 2011, p. 32).

imagem de determinado goleiro de uma grande equipe de futebol anunciando ao público que sempre foi paciente de certo médico.

Por fim, no mesmo sentido, nada obsta que leigos participem de publicidades médicas, todavia, não poderão anunciar que se utilizam do serviço do médico responsável pela publicidade.

2.2 Qualidade

Conforme o Cremesp, a qualidade está diretamente relacionada, por exemplo, aos seguintes componentes:

1. linguagem acessível, clara e transparente; 2. cientificidade, cujo parâmetro se dará através de pesquisas e estudos; 3. facilitação do entendimento, o que se relaciona ao pressuposto 1; 4. atualização das informações, rechaçando conteúdos de técnicas superadas ou retrogradadas, por exemplo; 6. fundamentações e argumentações sólidas; e 7. formação e a capacitação dos profissionais relacionados ao site.

2.3 Consentimento livre e esclarecido e a privacidade

Em quaisquer debates biojurídicos, é necessária não só a responsabilidade médica, como também a autonomia¹¹ do paciente. Desse modo, conforme o Código Civil de 2002, em especial nos termos dos artigos 11 e 13, não poderá haver intervenções em face do paciente, na contramão de sua vontade.



¹¹ Quanto ao princípio da autonomia privada, há a liberdade destinada aos indivíduos, porém com as limitações legais. Para Perlingieri (2002, p. 17), "a liberdade de regular por si as próprias ações ou, mais precisamente, de permitir a todos os indivíduos envolvidos em um comportamento comum determinar as regras daquele comportamento através de um entendimento comum."

O consentimento livre e esclarecido está ligado aos direitos fundamentais de primeira geração, isto é, trata-se do direito individual fundamental à liberdade. Dessa forma, as interferências médicas deverão ocorrer a partir de leis e transparentes informações, *cientificando o paciente ou interlocutor acerca dos riscos e dos procedimentos que serão adotados*. Em decorrência desta transparência, o paciente poderá exercer a melhor decisão possível. Trata-se este princípio de uma derivação do princípio da responsabilidade dos profissionais da área da saúde.

Há outro modo de enxergar a autonomia, em consonância com o direito à privacidade, nesse contexto, *todos os dados pessoais só poderão ser divulgados se houver a inequívoca autorização do sujeito, motivo pelo qual é vedado o compartilhamento clandestino de dados pessoais dos pacientes*. Ademais, o site deverá transparecer os riscos à privacidade, além de informar sobre eventuais “espionagens”, como prevê o Cremesp¹².

2.4 Ética Médica e Responsabilidade

Os profissionais da medicina devem seguir, na administração de sites e no exercício da profissão, *as normas éticas da profissão, sob pena de responsabilidade civil, caso as ações ou omissões, informações, produtos comercializados, gerem danos em face de quaisquer pessoas*. Um outro ambiente da ética médica está associado à necessidade de que todas as informações veiculadas sobre o profissional sejam verdadeiras. De maneira que, é vedado, por óbvio, que o profissional da área médica divulgue, em quaisquer sites, congressos ou meios, especialidade que efetivamente não tenha concluído, assim como é vedado anunciar qualquer formação acadêmica que de fato não possua ou ainda especialidade não reconhecida pelo Conselho competente.

Conforme mencionamos, no âmbito consumerista, a responsabilidade do médico é subjetiva, isto é, carece de comprovação da culpa, que é composta por negligência, imperícia ou imprudência.

Por outro lado, no campo disciplinar, como consequência da agressão ética, são penas aplicáveis, salvaguardando sempre o direito de defesa do profissional: *1. advertência confidencial; 2. censura confidencial; 3. censura pública em publicação oficial; 4. suspensão do exercício profissional por 30 dias; e 5. cassação do exercício profissional*.

Segundo Barros Júnior (2019), a sanção imposta deve ser proporcional ao dano causado à coletividade, o que tem sentido à luz do artigo 5º da Constituição Federal de 1988 e acompanha o sentido da dosimetria da pena, segundo a qual é sempre necessário analisar as circunstâncias dos desvios normativos.

¹² Conforme o Cremesp: os sites devem deixar claro seus mecanismos de armazenamento e segurança para evitar o uso indevido de dados, através de códigos, contra-senhas, software e certificados digitais de segurança apropriados para todas as transações que envolvam informações médicas ou financeiras pessoais do usuário. Devem ter acesso ao arquivo de seus dados pessoais, para fins de cancelamento ou atualização dos registros. Disponível em: <<https://bit.ly/3frcNre>>. Acesso em: 18 jan. 2020.

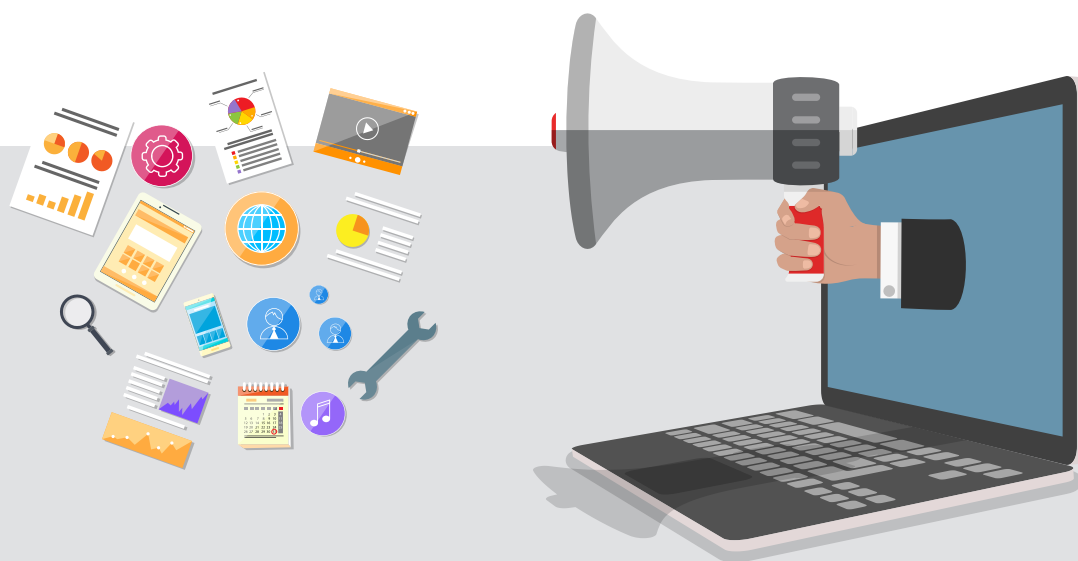
2.5 Princípios bioéticos¹³

Para a construção do arcabouço principiológico e do entendimento sobre as limitações impostas à publicidade médica, é importante o estudo bioético¹⁴ e biojurídico, composto, sobretudo, pela responsabilidade médica e autonomia do paciente.

A autonomia no contexto empresarial se dá, primeiramente, no *affectio societatis*, isto é, o profissional da saúde, nos limites da Lei, tem legitimidade de constituir e dissolver sociedade. Nesses termos, uma vez constituída a sociedade, a autonomia ocorrerá no exercício publicitário, ou seja, caberá ao profissional decidir de que modo os anúncios serão veiculados. Por fim, há também a autonomia do destinatário da publicidade, no sentido de contrair os serviços e produtos veiculados. Trata-se, portanto, da liberdade decisória.

3. RESOLUÇÕES RELEVANTES

Ao longo do tempo, várias resoluções¹⁵ foram importantes para a compreensão de especificidades da publicidade médica. As resoluções, compreendidas como normas administrativas, são essencialmente abstratas, motivo pelo qual somente uma análise de casos concretos permitirá melhor precisão e interpretação sobre o assunto.



13 É a ética aplicada à vida, um novo domínio da reflexão e da prática, que toma como seu objetivo específico as questões humanas na sua dimensão ética, tal como se formulam no âmbito da prática clínica ou da investigação científica, e como método próprio a aplicação de sistemas éticos já estabelecidos ou de teorias a estruturar. Disponível em: <<https://bit.ly/3djYbbe>>. Acesso em: 16 mar. 2020.

14 Comumente os princípios bioéticos estão atrelados à autonomia, não-maleficência, beneficência, justiça e equidade. Reconhecemos o subjetivismo dos princípios da beneficência, justiça e equidade, que certamente são conceitos infundáveis e em constante construção. Nesse tom, a equidade está ligada aos parâmetros de justiça; por isso, consiste na preocupação com a retidão, idoneidade, lisura e probidade – trata-se de uma busca pela almejada honestidade, o que deve iluminar todo o universo da publicidade médica.

15 Com brevidade, em termos normativos, é importante esclarecer que o Direito é composto por marcante hierarquia normativa. Em nome do princípio da Supremacia Constitucional, não há outra norma mais relevante senão a Constituição da República Federativa do Brasil de 1988, posteriormente ao referido texto constitucional, emergem as Leis Complementares, Leis Ordinárias, abaixo das quais nos deparamos com as normas administrativas, tais como as resoluções. Nesse sentido, havendo conflito normativo, isto é, leis que se contradizem, o primeiro critério de solução de conflitos consistirá na hierarquia, que revela que a lei maior prevalecerá sobre a lei menor.

3.1 Resolução CFM nº 1.974/11

Esta resolução do CFM tem o seguinte preâmbulo: “Estabelece os critérios norteadores da propaganda em Medicina, conceituando os anúncios, a divulgação de assuntos médicos, o sensacionalismo¹⁶, a autopromoção e as proibições referentes à matéria” (CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA, 2011).

A presente norma avalia, portanto, os limites da publicidade, considerando-os decisivos para a ética, exercício, prestígio e respeitabilidade do médico perante a sociedade. Dessa forma, a resolução em tela também é responsável por uniformizar nacionalmente os procedimentos publicitários.

De antemão, existem diversas formas de promover a publicidade. Conforme a Lei 3.268 de 1957, artigo 20, são meios de divulgação: anúncios, cartões, placas, entre outros. Por certo, esta Lei é fruto de seu tempo, motivo pelo qual, certamente, previa meios típicos da década de 1950, contudo, é óbvio que, atualmente, a publicidade não se resume a esses meios, ao contrário, comumente a publicidade tem sido ampliada aos meios virtuais.

Em similar sentido, esta resolução prevê, conforme o artigo 1º:

“Entender-se-á por anúncio, publicidade ou propaganda a comunicação ao público, por qualquer meio de divulgação, de atividade profissional de iniciativa, participação e/ou anuência do médico.” (CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA, 2011).

A título de ponderação e limitação, a resolução em comento também prevê que a publicidade médica não pode se comparar à agressividade das práticas meramente comerciais que observamos no mercado.

A resolução, portanto, prevê limitações publicitárias, de modo a promover justa concorrência entre médicos, serviços, clínicas, hospitais e outras empresas registradas perante os CFM, abrangendo ainda os entes sindicais e associativos médicos.

3.1.1 Individualização dos anúncios

Conforme expusemos, o anúncio precisa conter uma série de informações peculiares aos profissionais da área da saúde, bem como de todos aqueles direta ou indiretamente envolvidos na publicidade, de forma a salvaguardar a transparência, boa-fé, lisura e responsabilidade. As informações são as seguintes: 1. *nome do profissional*; 2. *especialidade e/ou área de atuação, quando*

¹⁶ Conforme o artigo 9º, parágrafo segundo, da resolução 1.974 de 2011 do CFM, configura 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 possam causar intranquilidade, pânico ou medo à sociedade; f) Usar de forma abusiva, enganosa ou sedutora representações visuais e informações que possam induzir a promessas de resultados (CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA, 2011).

registrada no CFM; 3. número da inscrição no CFM; e 4. número de registro de qualificação de especialista (RQE), se o for.

Nas sociedades que ofereçam serviços médicos particulares deve haver as seguintes informações:

1. nome completo do médico, no cargo de diretor técnico médico¹⁷; registro do profissional junto ao CRM; nome do cargo para o qual o médico está oficialmente investido; e o número de registro de qualificação de especialista (RQE), se for o caso.

Por outro lado, nos serviços médicos oferecidos pelo Sistema Único de Saúde (SUS), na publicidade deverá constar as seguintes informações:

2. nome completo do médico no cargo de diretor técnico médico da unidade mencionada; registro do médico junto ao CRM, contemplando a numeração e o estado relativo; nome do cargo para o qual o médico está oficialmente investido; o número de registro de qualificação de especialista (RQE), se for o caso.

Conforme o julgado¹⁸

Caso concreto: Número: 000361/2018

Origem: CRM-SP

Tribunal: CÂMARA

Relator: JOSE FERNANDO MAIA VINAGRE

Ementa: PROCESSO ÉTICO-PROFISSIONAL. RECURSO DE APELAÇÃO. INFRAÇÃO AOS ARTIGOS 18, 111, 112, 113, 116 E 118 DO CEM (RESOLUÇÃO CFM Nº 1.931/09): (...)É VEDADO AO MÉDICO: PARTICIPAR DE ANÚNCIOS DE EMPRESAS COMERCIAIS QUALQUER QUE SEJA SUA NATUREZA, VALENDO-SE DE SUA PROFISSÃO. É VEDADO AO MÉDICO: DEIXAR DE INCLUIR, EM ANÚNCIOS PROFISSIONAIS DE QUALQUER ORDEM, O SEU NÚMERO DE INSCRIÇÃO NO CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA. DESCARACTERIZADA INFRAÇÃO AO ARTIGO 17 DO CEM (RESOLUÇÃO CFM Nº 1.931/09). REFORMA DA PENA DE “SUSPENSÃO DO EXERCÍCIO PROFISSIONAL POR 30 (TRINTA) DIAS” PARA “CENSURA CONFIDENCIAL EM AVISO RESERVADO”(…).

¹⁷ Com amparo no CFM, o cargo de diretor técnico consiste em representar a sociedade. Para esse cargo, existem múltiplas regras e atribuições que recaem, além de responsabilidades. De modo que, o Diretor técnico é o responsável perante os Conselhos de Medicina, Poder Judiciário, Ministério Público, Delegacias, agências reguladoras, entre outros; Nessa temática, a resolução 2.147 de 2016, prevê especificamente as atribuições, nos termos do artigo 2º. Assim, de forma decisiva, compete ao Diretor técnico, zelar pelo cumprimento da resolução 1.974 de 2011, isto é, zelar pelo respeito aos parâmetros éticos publicitários, por parte da Instituição por ele representada.

¹⁸ ACORDÃO: Vistos, relatados e discutidos os presentes autos, em que são partes as acima indicadas, ACORDAM os Conselheiros membros da 4ª Câmara do Tribunal Superior de Ética Médica do CFM, por unanimidade de votos, em conhecer e dar provimento parcial ao recurso interposto pelo apelante, reformando a decisão do Conselho de origem, que lhe aplicou a pena de “Suspensão do Exercício Profissional por 30 (trinta) dias”, prevista na letra “d” do artigo 22 da Lei nº 3.268/57, abrاندando para “CENSURA CONFIDENCIAL EM AVISO RESERVADO”, prevista na letra “b” do artigo 22 do mesmo dispositivo legal, por infração aos artigos 18, 111, 112, 113, 116 e 118 do Código de Ética Médica (Resolução CFM nº 1.931/09, DOU 13.10.2009), cujos fatos também estão previstos nos artigos 18, 111, 112, 113, 115 e 117 do Código de Ética Médica (Resolução CFM nº 2.217/2018, DOU 01.11.2018) e descaracterizando infração ao artigo 17 do Código de Ética Médica (Resolução CFM nº 1.931/09, DOU 13.10.2009), nos termos do voto do conselheiro relator.



Publicação:

PUBLICADO NO DOU Nº 149 DE 05/08/2019, SEÇÃO 1, PÁGINA 103.

3.2 Vedações impostas ao médico

Especialidade: O profissional da medicina não pode divulgar especialidades, que, em verdade, não tenha habilitação para o exercício ou não possa comprovar. Como se não bastasse, não pode veicular informações ou anúncios, *capazes de induzir a confusão com a divulgação da especialidade*¹⁹. Nesse ponto, quando o médico anuncia ter concluído pós em uma determinada área da medicina²⁰, o interlocutor da mensagem pode se confundir, acreditando ser uma especialidade obtida por meio da Residência Médica. Em complemento, conforme a alínea I, artigo 3º desta resolução:

Fica expressamente vedado o anúncio de pós-graduação realizada para a capacitação pedagógica em especialidades médicas e suas áreas de atuação, mesmo que em instituições oficiais ou por estas credenciadas, exceto quando estiver relacionado à especialidade e área de atuação registrada no Conselho de Medicina (BRASIL, 2011).

A exceção a esse dispositivo diz respeito à divulgação de especialidade relacionada à área de atuação registrada no Conselho de Medicina. Em outros termos, se o profissional concluiu uma pós-graduação *lato sensu*, em área diversa de sua especialidade registrada no Conselho de Medicina, não poderá haver a divulgação²¹ dessas titulações nos anúncios médicos.

¹⁹ No entendimento do CFM, o portador de títulos de pós-graduação *lato sensu* ao anunciá-los induz o paciente à confusão, fazendo-o acreditar que ele é um especialista. Para o CFM, conforme estabelece a legislação em vigor, podem ser considerados detentores de título de especialidade médica, apenas aqueles que concluíram Programa de Residência Médica ou que foram aprovados em exames de títulos realizados por sociedades de especialidade. Disponível em: <<https://bit.ly/2SD9Uty>>. Acesso em: 22 mar. 2020.

²⁰ Em outros termos, se o médico concluiu pós-graduação em oftalmologia, todavia, não concluiu a residência em oftalmologia, certamente o médico não pode propagar que é oftalmologista.

²¹ Se houver a finalidade de apresentação curricular, a interpretação é diversa, inclusive seria legítima a divulgação de formações diversas à área da medicina: "Há também a possibilidade de que o médico seja formado em outra área da saúde ou até fora das áreas de saúde. Se houver natureza de apresentação(...) devem constar essas informações." (BARROS JÚNIOR, 2019, p. 737).

Diferente da pós-graduação *latu sensu* é a situação da divulgação da especialidade que registrar no CFM. Nesse tocante, o médico pode divulgar até duas especialidades, conforme prevê o Decreto-Lei 4113, de 1942. Nesses termos: “Art. 1º É proibido aos médicos anunciar: III - exercício de mais de duas especialidades, sendo facultada a enumeração de doenças, órgãos ou sistemas compreendidos na especialização” (BRASIL, 1942).

Caso concreto: O presente caso concreto, julgado pelo Tribunal Regional Federal da 1ª Região, consiste na suspensão²² dos efeitos do provimento liminar concedido à Associação Brasileira de Médicos com Expertise de Pós-graduação. Nesta demanda, inicialmente a referida Associação requereu, na defesa de interesses coletivos, em face do Conselho Federal de Medicina, a possibilidade de divulgar e anunciar titulações²³ *latu sensu* na área da medicina. Posteriormente, houve a revogação da liminar, prevalecendo o teor contido na Resolução 1974 de 2011, do CFM.

O desembargador, Novély Vilanova da Silva Reis, relator do caso concreto, em primeiro plano, reiterou que o CFM tem competência legal para dispor sobre “ética médica”, inclusive legitimidade no sentido de impor sanções. Por fim, o que precisamos nos atentar consiste no fato de que uma resolução (abstrata, portanto), segundo o desembargador, não é capaz de lesar direitos por si só, porém, a lesão ocorreria se houvesse a aplicabilidade de uma sanção, amparada em norma marcada pela ilegalidade.



22 No mesmo sentido: Número: 10796-297/2009

Origem: CRM-SP

Tribunal: CÂMARA

Relator: FREDERICO HENRIQUE DE MELO

Ementa: PROCESSO ÉTICO-PROFISSIONAL. RECURSO DE APELAÇÃO. INFRAÇÃO AOS ARTIGOS 135 E 142 DO CEM: – É VEDADO AO MÉDICO: ANUNCIAR TÍTULOS CIENTÍFICOS QUE NÃO POSSA COMPROVAR OU ESPECIALIDADE PARA A QUAL NÃO ESTEJA QUALIFICADO. (...) MANUTENÇÃO DA PENA DE “CENSURA PÚBLICA EM PUBLICAÇÃO OFICIAL”. I- As Resoluções do CFM nº 1246/1988 e 1931/2009, em seus artigos 135 e 142, correspondentes aos artigos 115 e 18 respectivamente, norteiam o anúncio das especialidades e publicidades médicas. A desobediência a esses normativos caracteriza infração e correspondente apenação. II- Recurso de apelação conhecido e negado provimento.

23 Essa vedação está amparada no Código de Ética Médica que estabelece a proibição de anunciar títulos científicos que o médico não possa comprovar e especialidade ou área de atuação para a qual não esteja qualificado e registrado no Conselho Regional de Medicina (CRM). Disponível em: <<https://bit.ly/3dmdqAn>>. Acesso em: 22 mar. 2020.

No mesmo sentido, chamou a atenção o caso concreto²⁴ que ocorreu no Estado do Espírito Santo, segundo o qual uma médica se passava por dermatologista, apesar de não ter a especialidade, fenômeno que certamente induzia os pacientes ao erro. Diante disso, a sanção consistiu no pagamento de multa no importe de R\$ 100.000,00 (cem mil reais).

Por fim, histórica foi a negatória do Superior Tribunal de Justiça (STF), por parte da segunda turma, em 2010. Conforme o CFM, trata-se de ação ajuizada por médico que cursou pós-graduação *latu sensu* na área de Medicina Estética. Neste caso, o entendimento é que, apesar de ser reconhecido pelo MEC, a Medicina Estética não está na lista de especialidades previstas pelo CFM, por isso, o Conselho Regional negou o seu registro de especialista na área.

Aparelhagem: Anunciar aparelhagem de forma a lhe atribuir capacidade privilegiada é vedado. Afinal, cada aparelho, em decorrência de suas especificidades e tecnologia, conforme a atuação dos órgãos de fiscalização, tem suas próprias funcionalidades e utilidades, razões pelas quais atribuir vantagens inexistentes, não comprovadas ou demasiadas, pode ludibriar o paciente ou fantasiar as expectativas em relação ao produto, o que certamente fere a transparência. Importa, por fim, informar que o médico pode anunciar que dispõe de aparelhos, contudo, sem denotar “capacidade privilegiada.”

Hipótese concreta:

Consulta nº 224.100/18

Assunto: Divulgação de contatos médicos em sítio eletrônico de empresa farmacêutica.

Relator: Conselheiro Lavínio Nilton Camarim.

Ementa: Artigos 68 e 69 do Código de Ética Médica vedam a interação de médicos com farmácia e/ou indústria.

O Sr. A.S. solicita parecer do CREMESP nos seguintes termos:

A empresa M. é detentora do registro de equipamento médico junto à ANVISA, equipamento este utilizado por uma lista relativamente seleta de profissionais médicos da área estética.

A fim de simplificar o acesso de pacientes aos profissionais que utilizam este equipamento em sua rotina, a empresa está estudando a possibilidade de disponibilizar o contato destes médicos em seu próprio sítio eletrônico.

Neste sentido, pergunta se há alguma implicação ética para não prejudicar os profissionais.

²⁴ Ministério Público do Estado do Espírito Santo (MPES), por meio da Promotoria de Justiça de Nova Venécia, ajuizou uma Ação Civil Pública contra uma médica que realizava propaganda enganosa no município. De acordo com a ação, a médica afirmava ter especialidade em dermatologia sem possuir o título, induzindo os pacientes ao erro. Além de propaganda enganosa, a médica divulgava os seus “serviços” nas redes sociais. Diante do caso, o Ministério Público denunciou a profissional ao CRM para verificar se a veiculação da publicidade violava os critérios éticos da profissão. O conselho iniciou uma investigação e comprovou que a médica não possui especialidade registrada no órgão. O MP determinou que a médica pague R\$ 100 mil em multa, a ser depositada no Fundo Municipal de Saúde, além da retirada de todas as publicidades em seu nome das ruas, sob pena de multa de R\$ 5 mil por dia. Disponível em: <<https://bit.ly/2W8YGiz>>. Acesso em: 10 jan. 2020.

PARECER

O objetivo da empresa é facilitar o acesso de pacientes aos procedimentos utilizados e aparelhos, cuja marca a empresa detêm o registro junto a ANVISA. Porém, ao veicular o nome dos médicos a empresa, os profissionais estarão cometendo ilícito ético, pois estarão ferindo os artigos 68 e 69 do Código de Ética Médica, que regem: Código de Ética Médica: Também estarão, como diz a própria empresa **“lista relativamente seleta de profissionais médicos da área de estética”, sendo tachadas como capacidade privilegiada** o que é vedado pela Resolução CFM 1.974/2011, Artigo 3º alínea “b” e orientações sobre a relação dos médicos com a empresa Alínea “L”

Resolução CFM 1.974/2011:

“Art. 3º É vedado ao médico:

b) Anunciar aparelhagem de forma a lhe atribuir capacidade privilegiada;

Em resumo, é vedado aos médicos a interação com a indústria e atribuição de capacidade privilegiada.

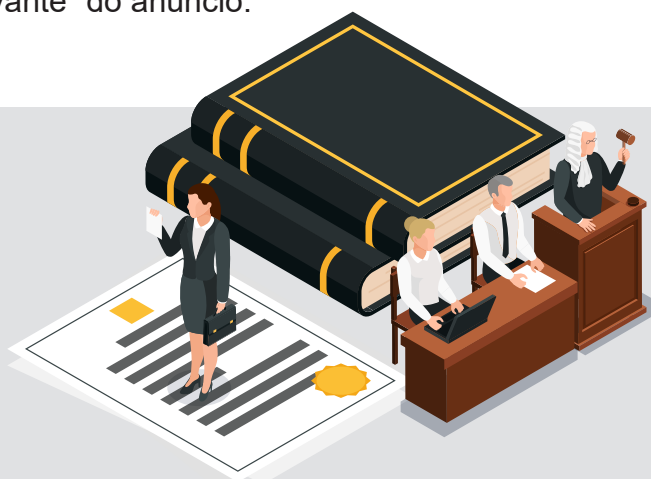
Este é o nosso parecer, s.m.j.

Conselheiro Lavínio Nilton Camarim

APROVADO NA REUNIÃO DA CÂMARA DE CONSULTAS, REALIZADA EM 15.06.2018.

HOMOLOGADO NA 4.845ª REUNIÃO PLENÁRIA, REALIZADA EM 19.06.2018.

Participar de anúncios: Conforme a resolução, também é vedado ao médico participar de anúncios de empresas²⁵ ou produtos ligados à Medicina. Apesar disso, o artigo 115 do Código de Ética Médica prevê a vedação ao médico no sentido de participar de anúncios de empresas comerciais²⁶, independentemente de sua natureza, valendo-se de sua profissão; a vedação se dá em relação à participação, seja ela implícita, ostensiva, explícita, onerosa ou liberal, seja o médico “protagonista ou coadjuvante” do anúncio.



25 Conforme o artigo 3º da resolução de 2015: Art. 3º É vedado ao médico participar de anúncios de empresas comerciais ou de seus produtos, qualquer que seja sua natureza, dispositivo este que alcança, inclusive, as entidades médicas sindicais ou associativas.

26 Não há como negar, gramaticalmente e tecnicamente, que este dispositivo prevê a expressão “empresas comerciais”, o que não se confunde com empresas estatais ou entidades governamentais, por exemplo. Nessa interpretação, a análise da Teoria da Empresa se torna decisiva, nos moldes analisados na introdução deste trabalho. Ou seja, uma Sociedade Limitada ou Anônima por exemplo, são típicas hipóteses de empresas comerciais, aqui entendidas como Sociedades Empresárias. Assim, segundo Barros Júnior (2019), as empresas que vendem equipamentos médicos e as “indústrias farmacêuticas” se encaixam perfeitamente ao conceito de empresas comerciais.

Nesse teor, o caso concreto a ser exposto transmitirá o proibitivo ético mercantilista²⁷, na medida em que o médico não pode ter qualquer vinculação publicitária com produtos ligados à medicina; neste caso, o foco versou sobre produtos de laboratórios farmacêuticos ou óticos.

Caso concreto: Número: 11583/2011

Origem: CRM-RJ

Tribunal: CÂMARA

Relator: ABDON JOSÉ MURAD NETO

Ementa: PROCESSO ÉTICO-PROFISSIONAL. RECURSO DE APELAÇÃO. INFRAÇÃO AOS ARTIGOS 98, 99, 131, 132 E 142 DO CEM: – 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 PRODUTO DE PRESCRIÇÃO MÉDICA DE QUALQUER NATUREZA, EXCETO QUANDO SE TRATAR DE EXERCÍCIO DA MEDICINA DO TRABALHO. – É VEDADO AO MÉDICO: EXERCER SIMULTANEAMENTE A MEDICINA E A FARMÁCIA, BEM COMO OBTER VANTAGEM PELA COMERCIALIZAÇÃO DE MEDICAMENTOS, ÓRTESES OU PRÓTESES, CUJA COMPRA DECORRA DA INFLUÊNCIA DIRETA EM VIRTUDE DA SUA ATIVIDADE PROFISSIONAL. (...) I- A publicidade sensacionalista praticada por médico fere a ética profissional, agravada pelo mercantilismo²⁸ do material utilizado na prática médica. II- Recurso de apelação conhecido e negado provimento (...).

Publicação:

PUBLICADO NO D.O.U. 07/12/2012, SEÇÃO I, PÁG. 356,357

Participação do médico em veículos de comunicação: é extremamente comum a utilização da expressão “participação em veículos de massa²⁹”. Em verdade, o médico tem legitimidade de participar de programas de Rádio, Televisão, Jornal, Lives no *YouTube*, *Facebook* ou *Instagram*, etc, nos limites normativos éticos, assim como de anunciar nos referidos veículos.

Nestes ambientes, a empresa que está anunciando por emissoras de rádio, deve individualizar o médico ou o diretor técnico médico, caso estejamos diante de pessoa jurídica³⁰.

Interessante é que se estivermos diante de *mídia televisiva, radiofônica ou auditiva*, a locução dos *dados do médico* deve ser, segundo o CFM, *cadenciada, pausada e perfeitamente audível*.

²⁷ A mercantilização: trata-se, pois, de conduta antiética vedada àqueles que prestam serviços médicos, nos termos, como anteriormente mencionado, do Código de Ética Médica, claramente especificada nos artigos 9º, 98 e 99, que o que se proíbe é a prática da Medicina visando ao lucro e à obtenção de vantagens econômicas, a despeito da saúde humana. Portanto, todos os atos que tiverem a finalidade exclusiva de lucro em decorrência da prática da Medicina serão considerados contrários à ética médica. (CREMESP, 2006, p.65). Nessa mesma temática: “Os honorários tampouco podem ser anunciados como parceláveis (...) Preços por serviços médicos devem ser, exclusivamente, objeto da conversa entre o profissional e seu cliente (CREMESP, 2006, p. 40).

²⁸ É vedado, conforme o Decreto 4.113 de 1942, artigo 1º, inciso VI, o anúncio de prestação de serviços gratuitos, em consultórios particulares.

²⁹ Segundo Barros Júnior (2019), são veículos de comunicação de massa: Jornal, Revista, Rádio, Televisão, Internet e correio eletrônico.

³⁰ Conforme o CFM, nada obsta que o médico divulgue que pertence a uma sociedade, desde que tenha relação com a especialidade.

Em nome da transparência, se for mídia televisiva ou em formato de vídeo, deve haver, quando a mensagem publicitária se findar, a informação dos dados do médico ou diretor médico, quando se tratar de pessoa jurídica que ofereça serviços de saúde.

O fato é que as participações dos médicos³¹ em veículos de comunicação deve ter escopo informacional e educacional, abortando propósitos sensacionalistas³² e de conquistas leoninas de clientes. Nesse mesmo sentido, o artigo 111 da Resolução CFM nº 2.217, de 27 de setembro de 2018, modificada pelas Resoluções CFM nº 2.222/2018 e 2.226/2019, prevê que é vedado ao médico: “Permitir que sua participação na divulgação de assuntos médicos, **em qualquer meio de comunicação de massa, deixe de ter caráter exclusivamente de esclarecimento e educação da sociedade.**”³³ Aliás, o caráter educacional deve também ser o propósito do médico, caso participe de um evento social, no exercício da profissão. Nesses termos:

A utilização dos veículos de massa para divulgação de temas médicos é até desejável, porém, o médico deve se limitar aos princípios da ética médica, notadamente preservar o sigilo e o anonimato dos pacientes; não anunciar de forma sensacionalista e autopromocional (...) (BARROS JÚNIOR, 2019, p. 686).



31 Como comentamos anteriormente, nestas participações deve haver a individualização do médico pelo seu nome completo, registro perante o Conselho e a sua especialidade junto ao Conselho Regional de Medicina.

32 Conforme a resolução 1.974, de 2011, do CFM: 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 (CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA, 2011). Em se tratando do sensacionalismo: O conteúdo sensacionalista é aquele que leva a um grande exagero e concede ao público leigo a ideia de algo fantástico e impossível a fatos corriqueiros, os quais, via de regra, se constituem em resultado consequentemente lógico (CREMESP, 2006, p. 36).

33 Disponível em: < <https://bit.ly/2YFExCD>>. Acesso em: 18 fev. 2020.

Nesse mesmo teor, a resolução 1974, de 2011, CFM, estabelece uma série de critérios para as aparições “midiáticas” dos médicos, em nome dos preceitos éticos, do caráter educativo e técnico; o médico, nas citadas aparições midiáticas, participação em eventos, congressos, e nas redes sociais, não poderá, conforme o CFM:

1. **divulgar endereço e telefone de consultório**, clínica ou serviço; 2. se **identificar inadequadamente**, quando nas entrevistas; 3. realizar **divulgação** publicitária, mesmo de procedimentos consagrados, **de maneira exagerada e fugindo de conceitos técnicos**, para individualizar e priorizar sua atuação ou a instituição onde atua ou tem interesse pessoal; 4. **divulgar especialidade** ou área de atuação **não reconhecida** pelo Conselho Federal de Medicina ou pela Comissão Mista de Especialidades; 5. **anunciar** títulos científicos que não possa **comprovar** e especialidade ou área de atuação para a qual não esteja qualificado e registrado no Conselho Regional de Medicina; 6. anunciar, **quando não especialista, que trata de sistemas orgânicos, órgãos ou doenças específicas com indução à confusão com divulgação de especialidade**; 7. **utilizar sua profissão e o reconhecimento** ético, humano, técnico, político e científico que esta lhe traz **para participar de anúncios** institucionais ou empresariais, salvo quando esta participação for de interesse público; 8. **adulterar dados** estatísticos visando beneficiar-se individualmente ou à instituição que representa, integra ou o financia; 9. **veicular publicamente informações que causem intranquilidade à sociedade**, mesmo que comprovadas cientificamente. Nestes casos, deve protocolar em caráter de urgência o motivo de sua preocupação às autoridades competentes e aos Conselhos Federal ou Regional de Medicina de seu estado para os devidos encaminhamentos; 10. **divulgar, fora do meio científico**, processo de tratamento ou **descoberta**³⁴ cujo valor ainda não esteja expressamente reconhecido cientificamente por órgão competente; 11. **garantir**, prometer ou insinuar **bons resultados** de tratamento sem comprovação científica; 12. **anunciar aparelhagem** ou utilização de **técnicas exclusivas** como forma de se atribuir capacidade privilegiada; 13. **divulgar anúncios profissionais**, institucionais ou empresariais de qualquer ordem e em qualquer meio de comunicação 14. **divulgar anúncios profissionais**; 15. **consultar**, diagnosticar ou prescrever **por qualquer meio de comunicação** de massa ou a distância³⁵; 16. **expor a figura de paciente como forma de divulgar técnica**, método ou resultado de tratamento; 17. **realizar e/ou participar de demonstrações técnicas de procedimentos, tratamentos e equipamentos de forma a valorizar domínio do seu uso ou estimular a procura por determinado serviço**, em qualquer meio de divulgação, inclusive em entrevistas; 18. e **ofertar serviços por meio de consórcios ou similares**, bem como de formas de pagamento ou de uso de **cartões/cupons de desconto**.

³⁴ Quando se fala de descoberta, é sempre relevante estudar a Lei de Direitos Autorais, prevista na Lei 9.610/1998. Trata-se de uma análise de direitos imateriais, isto é, da personalidade. Por isso, é sempre necessário, ao longo deste Manual, observar que o nosso estudo versou, sobretudo, sobre as perspectivas deontológicas, essencialmente éticas, todavia, as regras e sanções que aqui trabalhamos, por óbvio, não excluem outras consequências civis, administrativas e penais, em face daqueles profissionais que cometam ilícitudes.

³⁵ A resolução 2.227 de 2018 tinha o propósito de definir e disciplinar a telemedicina como forma de prestação de serviços médicos mediados por tecnologias. Porém, a resolução 2.228 de 2019 revogou a Resolução CFM 2.227 de 2018. Conforme o CFM, a resolução revogadora insurgiu em razão “do alto número de propostas encaminhadas pelos médicos brasileiros para alteração dos termos da Resolução CFM nº 2.227/2018 – a qual define critérios para a prática da telemedicina no País –, que já chegou a 1.444 contribuições, até o momento; em atenção, ademais, ao clamor de inúmeras entidades médicas, que pedem mais tempo para analisar o documento e enviar também suas sugestões de alteração (...)” (CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA, 2019). Importa informar que a telemedicina consiste na transmissão de informações técnicas telecomunicativas em relação à pacientes, desde que, segundo Genival Veloso França (2014), existam informações fidedignas.

De maneira que, por conta do momento extraordinário vivido, ao tempo da produção deste Manual, é necessário trazer o posicionamento do Conselho Federal de Medicina acerca da Telemedicina. Nesse contexto do combate à Covid-19, o posicionamento é no sentido de permitir a Telemedicina. De modo literal: O Conselho Federal de Medicina (CFM) encaminhou nesta quinta-feira (19) ofício ao ministro da Saúde, Luiz Henrique Mandetta, onde informa sua decisão de reconhecer a possibilidade e a eticidade de uso da telemedicina no País, além do que está estabelecido na Resolução CFM nº 1.643/2002, que continua em vigor. A decisão vale em caráter excepcional e enquanto durar o combate à pandemia da Covid-19 (CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA, 2020).

Por fim, para fins de complementação, acerca do atendimento a distância, é necessário constatar que, se há um vínculo profissional prévio entre médico e paciente, pode haver o acompanhamento a distância ou a orientação quanto a continuidade do tratamento, com a devida cautela ética. Assim, os estabelecimentos nesse extraordinário momento, podem aceitar atestados, renovar receitas e pedidos de exames, por exemplo, inclusive a distância.

Isso posto, já imaginou um médico, “em plena entrevista concedida”, interromper a sua fala para noticiar os seus dados pessoais, seu endereço, telefone, em favor daqueles que desejem contratar os seus serviços? É inconteste que o caráter educativo seria esvaziado, em troca do qual a entrevista passaria a ter o critério de captação; ou alardear, polemizar, disseminar o pânico perante a sociedade, ou divulgar a cura³⁶, amparado em suas próprias convicções? Certamente tais atitudes não têm a mais remota consonância com a dignidade, essência e função da medicina.

Em complemento ao entendimento firmado anteriormente, o Decreto 4.113³⁷, de 1942, veda o posicionamento “com alusões detratoras a escolas médicas e a processos terapêuticos admitidos pela legislação” (BRASIL, 1942). Por isso, o médico, ao se posicionar em veículos de massa, não poderá, de modo algum, repudiar escolas médicas.

Propaganda enganosa: O médico não pode vincular o seu nome a qualquer tipo de propaganda enganosa. Certamente, conforme esclarecemos, a enganiosidade está ligada à incompatibilidade entre a realidade e as informações transmitidas no anúncio.



36 Conforme o Decreto 4.113 de 1942, artigo 1º, inciso X, anunciar “atestados de cura de determinadas doenças, para as quais não haja tratamento estabelecido, por meio de preparados farmacêuticos” (BRASIL, 1942). Em contextualização ao cenário vivido, (...) o CFM alerta para responsabilidades que devem ser assumidas pelos gestores públicos, pelos médicos e pela população para superar essa crise. Dentre os pontos destacados pelo Conselho está a importância da divulgação de informações de fontes confiáveis, disponíveis nos sites do Ministério da Saúde, de Secretarias de Saúde, de entidades de classe e de veículos da imprensa reconhecidos pela sua credibilidade. Disponível em: <<https://bit.ly/3bboLC3>>.

37 Acreditamos ser necessário neste Manual invocar Leis relevantes historicamente acerca da Publicidade Médica. Todavia, Barros Júnior (2019) questiona a constitucionalidade deste Decreto nos seguintes termos: “Nenhum dispositivo do Decreto- Lei 4.113/42 foi recepcionado, pois fere frontalmente os mandamentos constitucionais, notadamente a livre expressão (...)” (BARROS JÚNIOR, 2019, p. 678). Afirmamos que a inconstitucionalidade, no plano abstrato, de Lei Federal, se daria por meio de Ação de Inconstitucionalidade julgada pelo Supremo Tribunal Federal, nos termos da Constituição Federal, em seu artigo 102, bem como nos termos das Leis 9.868 de 1999 e 9.882 de 1999. De outro modo, para se falar em não vigência deste decreto, seria necessária a revogação tácita ou expressa, o que certamente dependeria de um posicionamento do Congresso Nacional. Nessa análise formal, conforme o Despacho SEJUR N.º 133/2016 (Aprovado em Reunião de Diretoria em 10/03/2016), em sede de Conselho Federal de Medicina: “Registre-se que não há notícia de revogação formal de tal Decreto-Lei, o qual, em tese, foi recepcionado pela Constituição Federal de 1988 com força de Lei Ordinária, devendo, assim, ser interpretado em conjunto com as disposições da Lei n.º 12842/2013 e a Resoluções do CFM que regulamentam a matéria relativa aos anúncios médicos. Disponível em: <<https://bit.ly/3dociwk>>. Acesso em: 16 mar. 2020.

Com este mesmo raciocínio, não pode haver propaganda de método, procedimento, técnicas sem comprovação³⁸, substância ou inadmitas pela comunidade científica.

Em semelhante sentido, não pode o médico vincular o seu nome a quaisquer matérias, artigos ou temáticas, tanto na mídia tradicional quanto digital, vazias de lastro ou rigor científico.

Esses impedimentos são vitais para evitar o desequilíbrio fraudulento do mercado e promover a tutela do paciente a técnicas não comprovadas.

Exposição da figura de seu paciente: É proibido expor a figura de seu paciente como forma de divulgar técnica, método ou resultado de tratamento, ainda que com autorização expressa, ressalvado o disposto no artigo 10 da resolução.

A imagem, conforme o artigo 5^o³⁹, inciso X, da Constituição da República Federativa em vigor, é inviolável.

É perceptível, portanto, que os mais distintos diplomas têm uníssono propósito, qual seja, o de proteger a imagem⁴⁰. De modo específico, a resolução há de proteger a imagem do paciente. Percebe-se que a razão de ser desse proibitivo seria a própria exploração da imagem do paciente, que seria usada para fins de divulgação de técnica, método ou resultado de tratamento. Em tom esclarecedor, é interessante comentar as consequências em desfavor de um médico em 2016,⁴¹ responsável por exibir em seu *WhatsApp* imagens de um paciente que sofreu acidente vascular cerebral. Neste caso, a consequência não foi outra senão o afastamento do profissional.

Técnicas e oferecimentos de serviços: Não pode o médico anunciar que utiliza de técnicas exclusivas, assim como não pode anunciar ou oferecer seus serviços por meio de consórcio e similares;

Outra hipótese interessante consiste na vedação do oferecimento de consultorias a pacientes ou a familiares, como substituição da consulta presencial; a complexidade da medicina é inconteste, assim como de sua atuação e dos diagnósticos. Nesse ambiente científico, a resolução valora sobremaneira a consulta presencial, na medida em que a distância pode comprometer o atendimento e o diagnóstico, ante a possibilidade de superficialidade⁴² do atendimento a distância. Por esse motivo, apesar de o médico poder ter uma conta no “Instagram”, por exemplo, não poderia atender qualquer paciente por meio desta rede.

38 Conforme o artigo 13 da resolução de 2015: Fazer propaganda de método ou técnica não reconhecida pelo CFM como válido para a prática médica.

39 Complementarmente a esse dispositivo, o artigo 11 do Código Civil de 2002, trata a personalidade como inalienável e inviolável, por esse motivo, não pode haver a divulgação da imagem de quaisquer pessoas, com caráter comercial, sem a sua prévia autorização, como prevê o artigo 20, caput, deste diploma.

40 Entre as espécies de imagem, as doutrinas de Alexandre de Moraes (2017), José Afonso da Silva (2014), e Kildare Gonçalves (2015), inclinam-nos a tese de que as pessoas têm imagem-atributo, retrato e honra objetiva, em decorrência de seu comportamento, histórico, impacto e relevância perante a sociedade, bem como subjetiva. Lembremos que a súmula 403 do STJ, não exige prova de violação da imagem, para fins de tutela jurisdicional ao bem jurídico, trazendo à baila verdadeiramente à perspectiva “in re ipsa” da responsabilidade. Vejamos: “independe de prova do prejuízo à indenização pela publicação não autorizada de imagem de pessoa com fins econômicos ou comerciais”

41 “No fim do ano de 2016, houve grande repercussão de fotos de uma paciente acometida por um acidente vascular encefálico pelo Whatsapp, que resultou no afastamento da médica que divulgou as imagens.” (...) (BRAGA, 2020, p. 507).

42 Entende o CFM, que o médico não poderá fazer diagnósticos genéricos.

No mesmo sentido, o Decreto 4.113 de 1942, artigo 1º, inciso IV, veda qualquer diagnóstico por correspondência, pela imprensa, caixa postal, rádio ou congêneres. Por isso, é vedado anúncio, por parte de um médico ou clínica, de que basta o paciente enviar a sua dúvida por e-mail, por exemplo, que o médico responderá, encaminhando o diagnóstico.

O caso concreto a ser exposto revela a necessidade de seriedade dos diagnósticos e das atuações do médico, na medida em que a medicina é complexa e séria. Por esse motivo, não poderá o profissional banalizar soluções em veículos de comunicação.

Caso concreto: Número: 11056/2011

Origem: CRM-RS

Tribunal: CÂMARA

Relator: CARLOS VITAL TAVARES CORRÊA LIMA

Ementa: PROCESSO ÉTICO-PROFISSIONAL. RECURSO DE APELAÇÃO. INFRAÇÃO AOS ARTIGOS 131, 132, 133 E 142 DO CEM: (...) I- **Em veículo de comunicação de massa, ao divulgar soluções fáceis de problemas difíceis, configura-se a autopromoção e o sensacionalismo** na publicidade médica, de modo inaceitável à boa conduta ético-publicitária do médico e assim constituem-se infrações aos artigos 131, 132, 133 e 142 da Resolução CFM nº 1246/1988, com correspondência aos artigos 111, 112, 113 e 18 da Resolução CFM nº 1931/2009. II- Recurso de Apelação conhecido e negado provimento.

Acórdão: Vistos, relatados e discutidos os presentes autos, em que são partes as acima indicadas, ACORDAM os Conselheiros membros da 6ª Câmara do Tribunal Superior de Ética Médica do Conselho Federal de Medicina, por unanimidade de votos, em conhecer e negar provimento ao recurso interposto pelo apelante, mantendo a decisão do Conselho de origem, que lhe aplicou a pena de **“CENSURA CONFIDENCIAL EM AVISO RESERVADO”**(...).

PUBLICADO NO D.O.U.: 20/02/2013, SEÇÃO I. PÁG.131

Garantia de resultados e tons superlativos: Todo tratamento naturalmente é marcado pela complexidade, por isso, é necessário haver o devido zelo informacional, de modo a não gerar quaisquer



“estrelismos” ou sensacionalismos⁴³ e convicções absolutas de sucesso no âmbito da medicina. Ora, garantir que o resultado do tratamento será exitoso é de fato delicado, posto que o sucesso do tratamento há de depender de circunstâncias futuras, bem como de reações orgânicas, entre outros fatores.

Nesses proibitivos, o CFM proíbe a utilização de expressões no superlativo⁴⁴ e exageradas, tais como o “melhor” e o “único” na medicina capaz de atingir determinado resultado.

Sabe-se que é trivial o estudo acerca da distinção entre obrigações de resultado e de meio. Nessas espécies, certamente existem hipóteses típicas da medicina que são reveladoras de uma obrigação de resultado, tais como as cirurgias estéticas. Ora, nem mesmo as obrigações típicas de resultado legitimam que o médico, de antemão, garanta o resultado de sucesso do tratamento. É proibida, portanto, a garantia ou promessa de sucesso.

Por fim, certamente a prática publicitária, bem como os inimagináveis avanços tecnológicos, podem despertar dúvidas, tanto do médico quanto da empresa de publicidade, responsável pela divulgação do material de publicidade, caso seja contratada para esse fim. Em razão desses eventuais questionamentos, o artigo 4º da resolução, prevê um órgão responsável por dirimir dúvidas, qual seja, a Comissão de Divulgação de Assuntos Médicos (CODAME), vinculada aos Conselhos Regionais de Medicina, responsável por impedir que a publicidade agrida os padrões de equidade e ética profissional. Trata-se, assim, de um caminho preventivo para o profissional evitar sanções.

3.3 Resolução CFM número 2.126/2015

Em primeiro lugar, a função desta resolução tem o propósito de alterar as alíneas “c” e “f” do art. 3º, o art. 13 e o anexo II da Resolução CFM nº 1.974/11, que foi objeto de análise no item anterior, isto é, os nortes para a propaganda em Medicina. Trata-se de uma resolução que se ampara na atribuição do CFM, por conta da Lei 3.268, de 1957 (BRASIL, 1957).

3.3.1 Mídias sociais

Conforme o artigo 13 da resolução, primeiramente existe a individualização do que é compreendido como mídia social⁴⁵, que pertence à publicidade digital. Nesse universo⁴⁶, são diversos os aplicativos que surgem cotidianamente, ao ponto de ser árduo acompanhar o desenvolvimento. Aliás, as mídias sociais são verdadeiros meios de inclusão social e profissional. Conforme o parágrafo primeiro desse artigo, são mídias sociais, sem qualquer pretensão de exaurir o rol:

43 Nesse mesmo sentido, o artigo 112 do Código de Ética Médica.

44 No mesmo teor superlativo, o CFM, determina que o médico não pode receber publicamente lãureas, premiações, cujo propósito seja o de anunciar que o médico é “o melhor” ou o “único”, no âmbito da medicina.

45 As mídias sociais dos médicos e dos estabelecimentos assistenciais em Medicina deverão obedecer à lei, às resoluções normativas e ao Manual da Comissão de Divulgação de Assuntos Médicos (Codame) (CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA, 2011).

46 “O uso de redes sociais por médicos e a interação com seus pacientes pode acarretar otimização do atendimento, pois o paciente pode buscar orientações a qualquer momento.” (BRAGA, 2020, p. 508). Apesar desta aparente vantagem, a cautela precisa ser demasiada para não haver violação aos preceitos éticos.

“sites, blogs, Facebook, Twitter, Instagram, YouTube, WhatsApp e similares.” (BRASIL, 2011)

A norma se adequa ao tempo, por esse motivo, esta resolução veda inclusive as famigeradas “selfies” (autorretratos) e demais imagens⁴⁷, áudios, que caracterizem a autopromoção⁴⁸, sensacionalismo ou concorrência desleal.

De forma a evitar o sensacionalismo, também é vedado anunciar abusivamente ou “assustadoramente”, conforme o CFM, o anúncio de “representações visuais das alterações do corpo humano causadas por doenças ou lesões.”, ou ainda em razão de tratamento (CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA, p. 44). Aliás, esse tipo de imagem não permite, como regra, o pleno exercício da racionalidade, por parte do destinatário leigo da imagem.

Caso concreto:

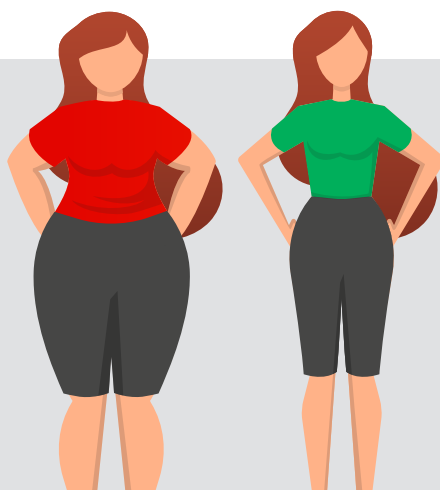
O CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA, no uso das atribuições conferidas pela Lei nº 3.268, de 30 de setembro de 1957, regulamentada pelo Decreto nº 44.045, de 19 de julho de 1958, e pela Lei nº 11.000, de 15 de dezembro de 2004, e, CONSIDERANDO o disposto no **inciso X do artigo 5º da Constituição Federal “são invioláveis a vida privada, a honra e a imagem das pessoas, assegurado o direito a indenização pelo dano material ou moral decorrente de sua violação”;**

CONSIDERANDO o disposto na Lei nº 12.842/13, em seu artigo 7º, que atribui ao Conselho Federal de Medicina o papel de definir o que é experimental e o que é aceito para a prática médica;

CONSIDERANDO que **as mídias sociais ganharam enorme expressão na área da divulgação de assuntos médicos;** e

CONSIDERANDO, finalmente, o decidido na sessão plenária de 16 de julho de 2015.

3.3.2 “Antes e Depois”



47 Sabe-se que as imagens veiculadas nas mídias sociais têm sido ambiente de constante artificialização da vida, comumente tratadas e alteradas por meio de edições. Além disso, podem ser reveladoras de realidades supervalorizadas e distantes da realidade.

48 Segundo ao artigo 9º, parágrafo primeiro, da resolução 1.974 de 2011, do Conselho Federal de Medicina, configura-se autopromoção: 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 (CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA, 2011).

O “antes e depois” sempre revela progresso, visibilidade dos efeitos e eficácia da intervenção médica, contudo, comumente exterioriza um abismo entre o “antes e depois”, impactando e chocando a imagem anterior e posterior à intervenção. Assim, é vedado ao médico e aos estabelecimentos de assistência médica a publicação de imagens do “antes e depois” de procedimentos. Conforme o parágrafo quarto da resolução de 2011:

A publicação por pacientes ou terceiros, de modo reiterado e/ou sistemático, de imagens mostrando o “antes e depois” ou de elogios a técnicas e resultados de procedimentos nas mídias sociais deve ser investigada pelos Conselhos Regionais de Medicina (BRASIL, 2011).

Caso concreto:

O Tribunal Regional Federal (TRF) da 1ª Região suspendeu o efeito da liminar que dava direito à médica Patrícia Leite Nogueira de utilizar imagens do tipo “antes e depois” em propagandas e publicidades relativas aos seus serviços. A decisão foi tomada pelo desembargador Novely Vilanova da Silva Reis, no dia 9 (sexta-feira), em resposta ao pedido de agravo de instrumento realizado pelo Conselho Federal de Medicina (CFM).

Em sua decisão, o magistrado se baseia em artigos da Resolução CFM nº 1.974/2011, que estabelece os critérios da publicidade médica no País. Ele também cita trechos do Código de Ética Médica, recentemente atualizado por meio da publicação da Resolução CFM nº 2.217/2018 (CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA, 2019).

Esta decisão⁴⁹ revelou a reversibilidade de uma liminar, posto que em um primeiro momento, *na contramão das resoluções do Conselho Federal de Medicina*, o Estado-Juiz deferiu o pedido em favor da médica, contudo, esta liminar foi cassada, em decorrência do agravo de instrumento interposto. Importa esclarecer que o principal bem protegido não foi outro senão a imagem do pacien

te, que pode ser duramente atingida quando disseminada em redes sociais. Aliás, essa proteção se dá, tanto no plano constitucional quanto infraconstitucional, seja no Código Civil, Código de Proteção ao Consumidor ou normas específicas referentes aos profissionais da área da saúde.

Nessa decisão houve ainda relevante interpretação por parte do Tribunal Regional Federal, tendo em vista a necessidade de zelo à imagem do paciente em veículos de massa⁵⁰:

(...) participação do médico na divulgação de assuntos médicos, em qualquer meio de comunicação de massa, deve se pautar pelo *caráter exclusivo de esclarecimento e educação da sociedade*, não cabendo ao mesmo agir de forma a estimular o sensacionalismo, a autopromoção ou a promoção de outros, sempre assegurando a divulgação de conteúdo cientificamente comprovado, válido, pertinente e de interesse público (CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA, 2019).

⁴⁹ O desembargador explica em seu despacho que a proibição do uso de imagens (prevista no art. 3º, alínea “g” da Resolução 1.974/2011) não exige lei específica, pois não se trata de “condições ou qualificação para o exercício de profissão” (Constituição, arts. 5º/XII e 22/XVI), conforme alegado na queixa apresentada.

⁵⁰ Conforme o CFM, diversa é a situação de um médico que queira se valer da imagem do paciente, com finalidade científica, em um determinado evento científico. Neste caso, será possível se for primordial e houver a anuência do paciente.

4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Ao longo desse trabalho foi possível identificar as principais regras de publicidade médica. Assim, reconhecemos a relevância da publicidade, sobretudo no atual período, tão tecnológico e competitivo.

O impacto da Medicina perante a sociedade é fator que exige a imposição de limites publicitários mais sensíveis. Desse modo, as regras de publicidade médica são prestigiadoras dos preceitos da lealdade, transparência e honestidade.

São inúmeros os desafios impostos à publicidade, no contexto geral, sobretudo quando se trata de uma profissão de relevância sem par e, por isso, é imprescindível a atuação dos Conselhos Regionais e Federais, no sentido de promover a viabilização e a fiscalização, de modo a proteger e resguardar pacientes e profissionais.

REFERÊNCIAS

- BARBOSA, Ivan Santo; PEREZ, Clotilde. **Hiperpublicidade: fundamentos e interfaces**. São Paulo: Cengage Learning, 2007.
- BARROS JÚNIOR, Edmilson de Almeida. **Código de ética médica: comentado e interpretado - Resolução CFM 2217/2018**. 1. ed. Timburi/SP: Cia do Ebook, 2019.
- BRAGA, Marcela Valéria. **Bioética e Redes Sociais**. In: COHEN, Claudio; OLIVEIRA, Reinaldo Ayer de. Bioética, direito e medicina/editores associados Alex Pereira Leutério ... [et al.]. 1.ed. – Barueri: Manole, 2020.
- BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil de 1988**, de 2 de janeiro de 2020. **Diário Oficial da União**, Brasília, out. 1988. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm. Acesso em: 21 fev. 2020.
- BRASIL. Código Civil de 10 de janeiro de 2002. Institui o Código Civil. **Diário Oficial da União**, Brasília, janeiro de 2002. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm. Acesso em: 21 fev. 2020.
- BRASIL. Lei 3.268 de 30 de setembro 1957. Dispõe sobre os Conselhos de Medicina, e dá outras providências. **Diário Oficial da União**, Brasília, 30 de setembro de 1957. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm. Acesso em: 21 fev. 2020.
- BRASIL. Lei 8.069 de 13 de julho de 1990. Dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências. **Diário Oficial da União**, Brasília, 13 de julho de 1990 Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8069.htm. Acesso em: 23 fev. 2020.
- BRASIL. Lei 8078 de 11 de setembro 1990. Dispõe sobre a proteção do consumidor e dá outras providências. **Diário Oficial da União**, Brasília, 11 de setembro de 1990. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8078.htm. Acesso em: 5 jan. 2020.
- BRASIL. Decreto nº 4.113, 14 de fevereiro de 1942. Regula a propaganda de médicos, cirurgiões, dentistas, parteiras, massagistas, enfermeiros, de casas de saúde e de estabelecimentos congêneres, e a de preparados farmacêuticos. **Diário Oficial da União**, Brasília, 14 de fevereiro de 1942. Disponível em: <https://www2.camara.leg.br/legin/fed/declei/1940-1949/decreto-lei-4113-14-fevereiro-1942-414086-publicacaooriginal-1-pe.html>. Acesso em: 8 jan. 2020.
- CHRISTOFOLETTI, Rogério. Ética no Jornalismo. 2008. Disponível em: <http://books.google.com.br/books?id=08xnAwAAQBAJ&printsec=frontcover&hl=pt-BR#v=onepage&q&f=false> > Acesso em: 2 set. 2014.
- CASTIGLIONI, Ligia. **Comunicação e marketing empresarial**. 1. ed. São Paulo: Ética; Saraiva, 2014.
- CARVALHO, Kildare Gonçalves. **Direito Constitucional**. 21. ed. Belo Horizonte: Del Rey, 2015.
- CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA. **CFM pede para Anvisa estender o prazo de validade de receitas médicas de uso controlado em até 90 dias**. Disponível em: https://portal.cfm.org.br/index.php?option=com_content&view=article&id=28638:2020-03-20-19-13-43&catid=3. Acesso em: 24 mar. 2020.
- CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA. **Justiça Federal suspende liminar que permitia uso de imagens do tipo “antes e depois”**. Disponível em: http://portal.cfm.org.br/index.php?option=com_content&view=article&id=28388:2019-08-12-19-34-48&catid=3. Acesso em: 24 mar. 2020.
- CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA. **Justiça Federal mantém proibição de divulgar pós-graduação lato sensu como se fosse título de especialista**. Disponível em: https://portal.cfm.org.br/index.php?option=com_content&view=article&id=28401:2019-08-20-17-41-46&catid=3. Acesso em: 22 mar. 2020.
- CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA. **STJ confirma: medicina estética não é especialidade médica**. Disponível em: http://www.portal.cfm.org.br/index.php?option=com_content&view=article&id=9634:&catid=3. Acesso em: 27 mar. 2020.
- CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA. Resolução nº 1.701, de 23 de setembro de 2003. 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. **Diário Oficial da União**, Brasília, 23 de setembro de 2003. Disponível em http://www.portalmedico.org.br/resolucoes/cfm/2003/1701_2003.htm. Acesso em: 29 mar. 2020.
- CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA. Resolução nº 1.974, de 19 de agosto de 2011. 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. Brasília, **Diário Oficial da União**, 19 de agosto de 2011. Disponível em: <https://sistemas.cfm.org.br/normas/visualizar/resolucoes/BR/2011/1974>. Acesso em: 2 jan. 2020.
- CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA. Resolução CFM nº 2.126 de 2015. Altera as alíneas “c” e “f” do art. 3º, o art. 13 e o anexo II da Resolução CFM nº 1.974/11, que 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. **Diário Oficial da União**, Brasília, 01 de outubro de 2015. Disponível

em: http://www.portalmédico.org.br/resolucoes/CFM/2015/2126_2015.pdf. Acesso em: 8 jan. 2020.

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA. Código de Ética Médica (Resolução CFM número 1.931, de 17 de setembro de 2009). **Diário Oficial da União**, Brasília, 23 de setembro de 2009. Disponível em: <https://portal.cfm.org.br/images/PDF/cem2019.pdf>. Acesso em: 18 fev. 2020.

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA. Resolução CFM nº 2.227, de 19 de agosto de 2018. Define e disciplina a telemedicina como forma de prestação de serviços médicos mediados por tecnologias. **Diário Oficial da União**, Brasília, 19 de agosto de 2018. Disponível em: <https://sistemas.cfm.org.br/normas/visualizar/resolucoes/BR/2018/2227>. Acesso em: 23 fev. 2020.

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA. **Manual de Publicidade Médica**. Disponível em: https://portal.cfm.org.br/publicidademedica/arquivos/cfm1974_11.pdf. Acesso em: 02 fev. 2020.

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA. Resolução 2.147, de 17 de junho de 2016. Estabelece normas sobre a responsabilidade, atribuições e direitos de diretores técnicos, diretores clínicos e chefias de serviço em ambientes médicos. **Diário Oficial da União**, Brasília, 27 de outubro de 2016. Disponível em: <https://sistemas.cfm.org.br/normas/visualizar/resolucoes/BR/2016/2147>. Acesso em: 02 fev. 2020.

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA. **COVID-19: CFM esclarece posição a respeito do cadastramento de médicos junto ao Ministério da Saúde**. Disponível em: https://portal.cfm.org.br/index.php?option=com_content&view=article&id=28611:2020-02-28-12-47-19&catid=3. Acesso em: 10 mar. 2020.

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA. Resolução CFM nº 2.228, de 06 de março de 2019. Revoga a Resolução CFM número 2.227, publicada no D.O.U. de 6 de fevereiro de 2019, Seção I, p.58, a qual define e disciplina telemedicina como forma de prestação de serviços médicos mediados por tecnologias, e restabelece expressamente a vigência da Resolução CFM nº 1.643/2002, publicada no D.O.U. de 26 de agosto de 2002, Seção I, p.205. **Diário Oficial da União**, Brasília, 06 de março de 2019. Disponível em: <https://sistemas.cfm.org.br/normas/visualizar/resolucoes/BR/2019/2228>. Acesso em: 23 fev. 2020.

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA. Resolução nº 2.217, de 27 de setembro de 2018. Aprova o Código de Ética Médica. **Diário Oficial da União**, Brasília, 01 de novembro de 2018. Disponível em <https://portal.cfm.org.br/images/PDF/cem2019.pdf>. Acesso em: 18 fev. 2020.

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA. **Telemedicina: CFM reconhece possibilidade de atendimento médico a distância durante o combate à COVID-19**. Disponível em: https://portal.cfm.org.br/index.php?option=com_content&view=article&id=28636:2020-03-19-23-35-42&catid=3. Acesso em: 22 mar. 2020.

CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DE SÃO PAULO. **Ética em publicidade médica**. 2. ed. São Paulo, 2006.

CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DE SÃO PAULO. **Manual princípios éticos para sites de medicina e saúde na internet**. Disponível em: <http://www.cremesp.org.br/?siteAcao=PublicacoesConteudoSumario&id=26>. Acesso em: 18 jan. 2020.

CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DE SÃO PAULO. **Princípios Bioéticos**. Disponível em: http://www.bioetica.org.br/?siteAcao=Publicacoes&acao=detalhes_capitulos&cod_capitulo=53&cod_publicacao=6. Acesso em: 16 mar. 2020

FACHIN, Luiz Edson. **Estatuto Jurídico do Patrimônio Mínimo**. 2. ed. Rio de Janeiro: Renovar, 2008.

FOLHA ES. **Médica é denunciada por propaganda enganosa no interior do ES**. Disponível em: <https://www.folhades.com/noticia/judicial-rio/49776/medica-denunciada-propaganda-enganosa-no-interior-es>. Acesso em: 10 jan. 2020.

FRANÇA, Genival Veloso. **Direito Médico**. 12. ed. Rio de Janeiro: Forense, 2014,

G1. **Cremesp abre investigação após médica relacionar soro de imunidade ao coronavírus**. <https://g1.globo.com/sp/ribeirao-preto-franca/noticia/2020/03/16/cremesp-abre-investigacao-apos-medica-relacionar-soro-de-imunidade-ao-coronavirus.ghtml>. Acesso em: 16 mar. 2020.

Isto é. **Médica é investigada por relacionar soro de imunidade ao coronavírus**. Disponível em: <https://istoe.com.br/cremesp-abre-investigacao-apos-medica-relacionar-soro-de-imunidade-ao-coronavirus/>. Acesso em: 30 mar. 2020.

JONSEN, Albert R; SIEGLER, Mark; WINSLADE, William J. **Ética clínica: abordagem prática para decisões éticas na medicina clínica**. tradução: Ananyr Porto Fajardo ; revisão técnica: Alexandre Moretto 7. ed. Porto Alegre : AMGH, 2012.

MORAES, Alexandre de. **Direito constitucional**. 33. ed. São Paulo: Atlas, 2017.

PERLINGIERI, Pietro. **Perfis do direito civil**. Trad.: Maria Cristina De Cicco. 3. ed. Rio de Janeiro: Renovar, 2002.

SILVA, José Afonso da. **Curso de direito constitucional positivo**. 37. ed. São Paulo: Malheiros, 2014.

VÁZQUEZ, Adolfo Sanchez. **Ética**. 24. ed. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2006.

DIRETORIA EXECUTIVA



Raul Canal

Presidente



Rodrigo Canal

Vice-presidente



Luis Flávio Carvalhais

Vice-presidente de
Segurança do Paciente
e Riscos Assistenciais



Walduy Fernandes

Diretor Jurídico



Ione Medeiros

Diretora Financeira



Alexandre Lemos

Diretor Comercial



Paloma Furtado

Diretora
Administrativa



Francisco Rossi

Diretor Científico



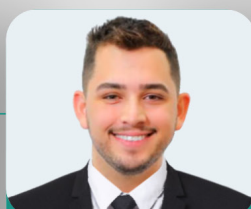
José Ramalho

Diretor de Gestão e
Planejamento Estratégico



José Lira

Diretor de Compliance
e Presidente do
Conselho Fiscal



Andrew Simek

Diretor de
Comunicação



José Mauro

Diretor de
Projetos Especiais




Luis Vargas

Diretor Comercial
do Cirurgia Segura



Central de Atendimento 24 horas: 0800-61-3333
SHS Quadra 02 - Bloco J - Salas 101/102 - CEP 70322-901 - Mezanino - Brasília (DF)
www.anadem.org.br

 @anademoficial  /anademoficial

Impresso em junho de 2020. Valores e informações podem ser alterados sem aviso prévio.
Para informações atualizadas consulte o site ou se informe pelo 0800 61 3333.