

Artigos originais

Análise bioética das infrações cometidas pelos médicos condenados à cassação do exercício profissional no Estado de São Paulo

José Marques Filho
William Saad Hossne

Resumo O presente estudo visa analisar, à luz da bioética, as infrações cometidas pelos médicos condenados à pena máxima, a cassação do exercício profissional médico, nos autos dos processos ético-profissionais do Conselho Regional de Medicina do Estado de São Paulo. Foi realizado estudo retrospectivo e descritivo de 41 processos que resultaram na cassação do exercício profissional de 45 médicos no período de janeiro de 1988 a dezembro de 2004. Para caracterização das infrações cometidas foram analisados os capítulos e os artigos do Código de Ética Médica mais frequentemente infringidos, bem como levantados os principais motivos que levaram o profissional a ter a licença cassada. A análise dos dados obtidos demonstra que os profissionais foram mais punidos por falhas eminentemente éticas do que por falhas de caráter técnico ou científico, evidenciando a importância da bioética na formação médica e nos processos ético-profissionais realizados pelos Conselhos de Medicina.

Palavras-chave: Bioética. Código de ética. Ética médica. Má conduta profissional.



José Marques Filho

Médico especialista em Clínica Médica e Reumatologia, mestre em Bioética pelo Centro Universitário São Camilo, conselheiro do Conselho Regional de Medicina do Estado de São Paulo (Cremesp), Araçatuba, São Paulo, Brasil

A cassação do exercício profissional de médico é tema frequentemente discutido na mídia e no meio acadêmico. Entretanto, as publicações relativas ao mesmo são raras e em geral enfocadas sob o ponto de vista puramente teórico. Existe, na mídia e nos meios acadêmicos, a tendência de se relacionar a cassação do exercício profissional ao chamado *erro médico* e à incompetência profissional, principalmente de médico recém-formado.

Do ponto de vista bioético, a punição do médico que comete falha grave, excluindo-o da atividade profissional, é sustentável e necessária para a proteção da sociedade, embora não corrija os danos que possa ter cometido em sua atividade profissional antes do processo ético que o levou à cassação.

Os Conselhos de Medicina são autarquias federais originadas por lei específica (Lei 3.268, de 30 de setembro de 1957)¹. Esta lei, regulamentada pelo Decreto 4.045, de 19



William Saad Hossne

Professor emérito da Faculdade de Medicina da Universidade de Botucatu, coordenador do curso de pós-graduação de mestrado em Bioética do Centro Universitário São Camilo, Botucatu, São Paulo, Brasil

de julho de 1958 ², criou o Conselho Federal de Medicina (CFM) e os Conselhos Regionais de Medicina (CRM) em todo o território nacional, conferindo-lhes a exclusividade de fiscalizar o exercício profissional e julgar as infrações éticas cometidas pelos médicos que exercem regularmente a profissão em nosso país. Confere-lhes também a exclusividade de suspender o exercício profissional do médico portador de doença incapacitante, após procedimento administrativo com perícia médica.

O financiamento dessas autarquias provém exclusivamente da contribuição obrigatória do médico enquanto pessoa física e jurídica. Não há nenhum tipo de subvenção estatal para as mesmas e nem subvenções provenientes de sociedades de especialidade ou associações médicas. Este modelo é adotado por raros países no mundo e apresenta como grande vantagem total independência dos conselhos em relação aos poderes constituídos e às associações de classe.

Na realidade, os conselhos são autarquias independentes, constituídos por cidadãos com competência técnica (formação médica), investidos como representantes da sociedade para julgar e disciplinar as ações médicas dos profissionais que exercem a medicina.

Segmentos da sociedade tendem a considerar a atuação dos conselhos como corporativista e segmentos da comunidade médica consideram suas ações muito rigorosas, resultando em um equilíbrio prudente, que reflete, muito provavelmente, uma média de decisões equânimes e coerentes, contemplando ambas as partes com a almejada justiça.

Em suas atividades profissionais os médicos estão sujeitos a três esferas de responsabilidade: civil, penal e ético-profissional. Essas esferas têm absoluta independência de atuação, embora, na prática, o resultado de uma, de certa forma, possa influir nas demais ³.

O atual Código de Ética Médica (CEM), que fundamenta o exercício profissional, instituído pela Resolução CFM 1.246/88⁴, tem 145 artigos, divididos em 14 capítulos. Possui caráter normativo e tem força de lei. Compete aos CRM receber, apurar e julgar todas as denúncias contra profissionais médicos, na abrangência de cada estado da Federação no qual o médico esteja inscrito, ao tempo do fato punível ou de sua ocorrência.

A ação dos CRM é regulamentada pela Resolução CFM 1.617/01⁵, que aprovou e instituiu o Código de Processo Ético-Profissional. Vale ressaltar que o processo ético-profissional tramita em sigilo. A apuração da denúncia é constituída por duas fases: a sindicância e a instauração e instrução do processo ético-profissional.

A sindicância é a fase preliminar para averiguação dos fatos denunciados. Concluída, pode ocorrer arquivamento da denúncia, homologação de procedimento de conciliação ou instauração do processo ético-profissional, onde constarão os fatos e a capitulação dos artigos possivelmente infringidos, fundamentados no CEM.

Após a instrução do processo pelo conselheiro instrutor nomeado, é marcado e realizado o julgamento, em ambiente dotado de toda privacidade para que o sigilo processual seja preservado, sendo permitida somente a presença das partes e seus procuradores. As penas disciplinares aplicáveis pelos CRM e CFM são aquelas previstas na Lei 3.268/57¹: Pena A – advertência confidencial, em aviso reservado; Pena B – censura confidencial, em aviso

reservado; Pena C – censura pública, em publicação oficial; Pena D – suspensão do exercício profissional até 30 dias; Pena E – cassação do exercício profissional *ad referendum* do Conselho Federal de Medicina.

Após a imposição de qualquer penalidade, cabe recurso de apelação, que pode ser interposto por qualquer das partes ao CFM. O processo ético é de natureza moral, com cunho administrativo, podendo em última instância ser contestado juridicamente, apoiado na Lei 3.268/57, bem como na Constituição brasileira⁶.

A decisão de cassação da licença do exercício profissional é uma das ações mais difíceis e importantes dos Conselhos de Medicina. Esta decisão ocorre em cenário rico e carregado de aspectos emocionais envolvendo as partes e o corpo de conselheiros. Aspectos de natureza bioética estão envolvidos em todas as fases que resultam em cassação da licença profissional, desde a formação básica acadêmica do médico, passando pelos valores morais dos profissionais que exercem a arte médica, até na legitimidade da lide e de todo o ritual que caracteriza o processo ético-profissional.

Este sucinto delineamento dos trâmites relativos à cassação da licença médica, elaborado como introdução, pretende, antes de tudo, propiciar meios para que se possa conhecer melhor os fatos, principalmente em relação às infrações mais repetidas, para que sobre elas seja possível estabelecer a devida reflexão, sobretudo de natureza bioética, procurando sugerir medidas preventivas.

Método

O material de estudo consistiu na análise dos autos dos processos ético-profissionais e das atas oficiais da plenária do Conselho Regional de Medicina do Estado de São Paulo (Cremesp). O período determinado foi de janeiro de 1988 a dezembro de 2004. Esta opção deveu-se ao fato do Código de Ética Médica que orientou a análise ter entrado em vigor em janeiro de 1988, possibilitando a padronização dos dados.

Para cada processo analisado, os dados dos médicos envolvidos foram coletados por meio de protocolo, específico para este estudo. Esse protocolo foi elaborado levando em conta os referenciais bioéticos⁷, sendo coletados dados que propiciassem a análise e reflexão ética. Para a caracterização das infrações cometidas, foram analisados os capítulos e os artigos do CEM repetidamente infringidos.

A partir da análise da fundamentação e do voto do relator e do revisor dos autos, foram avaliados os principais motivos que levaram à cassação do exercício profissional. Os autores

selecionaram os processos e houve participação diretamente no julgamento de 35 médicos (77,7%) condenados à pena E (cassação do exercício profissional)⁸. A coleta de dados foi realizada após a autorização oficial e aprovação da diretoria do conselho. Todas as providências no sentido de preservar a confidencialidade dos autos e o sigilo processual foram cuidadosamente observadas.

Resultados

No período de janeiro de 1988 a dezembro de 2004, foram analisados 41 processos ético-profissionais que resultaram em condenação de 45 médicos à pena máxima, cassação do exercício profissional, pelo Cremesp, com o respectivo julgamento pelo CFM.

Quanto aos artigos infringidos e citados nas atas de julgamento e nos acórdãos, responsáveis pela aplicação da pena máxima, verificaram-se a infração de 58 artigos do CEM, totalizando 128 citações. Os artigos 4º, 2º, 55, 29 e 42 foram os mais frequentemente infringidos (Tabela 1).

Tabela 1. Artigos do Código de Ética Médica mais frequentemente infringidos pelos médicos. Distribuição de frequência absoluta e relativa.

Artigos	Nº de vezes infringido (<i>f</i>)	<i>p</i> (%)
Art. 4º	31	24,2
Art. 2º	21	16,4
Art. 55	19	14,8
Art. 29	14	10,9
Art. 42	13	10,1
Art. 6º, 9º	8	6,25

Continua

Tabela 1. Continuação

Art. 5º, 38, 43	7	5,4
Art. 17, 65,132	5	3,9
Art. 45, 46, 49, 124, 133	4	3,1
Art. 8º, 14, 32, 44, 114, 118	3	2,3
Art. 19, 30, 31, 39, 48, 56, 57, 63, 69, 110, 119, 127	2	1,5
Art. 1º, 10, 11, 20, 35, 47, 53, 60, 79, 83, 87, 88, 91, 92, 98, 99, 102, 123, 130, 131, 136,142	1	0,8
Total	128	100

Como dito, os cinco artigos do Código de Ética Médica mais infringidos foram:

Art. 4º- Ao médico cabe zelar e trabalhar pelo perfeito desempenho ético da Medicina e pelo prestígio e bom conceito da profissão.

Art. 2º- O alvo de toda atenção do médico é a saúde do ser humano, em benefício da qual deverá agir com o máximo de zelo e o melhor de sua capacidade profissional.

Art. 55- Usar da profissão para corromper os costumes, cometer ou favorecer crime.

Art. 29- Praticar atos profissionais danosos ao paciente, que possam ser caracterizados como imperícia, imprudência e negligência.

Art.42- Praticar ou indicar atos médicos desnecessários ou proibidos pela legislação do País.

Considerando-se os 14 capítulos do Código de Ética Médica, os pertinentes aos Princípios Fundamentais (63%), Direitos Humanos (60%) e Responsabilidade Profissional (58,8%) foram os mais frequentemente infringidos (Tabela 2).

Tabela 2. Número de artigos infringidos por capítulos do Código de Ética Médica. (CEM). Distribuição de frequência absoluta e relativa.

Capítulos do CEM	Nº de artigos no capítulo (<i>f</i>)	Nº de artigos infringidos por capítulo <i>p</i> (%)
I. Princípios Fundamentais	19	12 (63,1)
II. Direitos do Médico	9	1 (11,1)
III. Responsabilidade Profissional	17	10 (58,8)
IV. Direitos Humanos	10	6 (60,0)

Continua

Tabela 2. Continuação

V. Relação com Pacientes e Familiares	16	6 (37,7)
VI. Doação e Transplante de Órgãos e Tecidos	4	0 (0)
VII. Relações entre Médicos	10	3 (30,0)
VIII. Remuneração Profissional	16	6 (37,5)
IX. Segredo Médico	8	1 (12,5)
X. Atestado e Boletim Médico	8	2 (25,0)
XI. Perícia Médica	4	2 (50,0)
XII. Pesquisa Médica	9	4 (44,4)
XIII. Publicidade e Trabalhos Científicos	10	4 (40,0)
XIV. Disposições Gerais	5	1 (20,0)

A análise da fundamentação e do voto dos conselheiros relator e conselheiro revisor possibilitou o levantamento dos motivos mais frequentes que levaram à cassação do exercício profissional. Observou-se em alguns processos ético-profissionais mais de um motivo para a condenação à pena máxima. A prática de aborto (21,5%) foi o motivo principal da cassação do exercício profissional, seguido de fraude (15,6 %) e charlatanismo (11,7%). Os outros motivos foram, em ordem de frequência: erro médico (9,8%), divulgação sensacionalista (9,8%), venda de atestados (7,8%), cumplicidade com prática ilegal de medicina (7,8%), participação em tortura (5,8%), assédio sexual (3,9%), dependência de farmácia (1,9%), maus tratos em clínicas de idosos (1,9%) e exercer a medicina como comércio (1,9%).

Discussão

À luz da bioética, do ponto de vista puramente teórico, poder-se-ia discutir a cassação

do exercício profissional com bases em conjecturas, opiniões e impressões, o que muitas vezes ocorre sem o apoio de dados concretos. Não se pode negar a importância de algumas dessas análises, mas o ideal é elaborar a discussão e a reflexão ética e bioética sobre dados objetivos. Foi o que nos propusemos fazer. Colher, em trabalho de campo, as informações e os dados de ordem ética e discutirlos bioeticamente.

Partimos do CEM de 1988, que tem conteúdo e conceitos deontológicos, como base para nosso estudo. Ressalve-se que a ética médica e a deontologia não podem ser confundidas com a bioética, mas são partes integrantes e fundamentais desta. Procuramos estudar as características do processo ético-profissional, levantando dados que propiciassem a discussão e reflexão bioética.

O estudo limita-se aos processos ético-profissionais que resultaram na pena de cassação do exercício profissional. Na literatura estran-

geira existem diversos artigos publicados sobre processos contra médicos e ações disciplinares respectivas (Morrison e Wickersham, 1998⁹; Clay e Conaster, 2003¹⁰; Khalig e col, 2005¹¹). Entretanto, não se encontrou nenhum estudo sobre as características de processos e de infrações cometidas por médicos que tiveram cassada a licença profissional. A comparação dos dados do presente estudo com os de outros países não foi possível tanto em virtude da exiguidade de publicações sobre cassação do exercício profissional como em decorrência das condições de assistência médica, código de ética e sistema judicante serem diferentes.

Na literatura nacional também não foram encontrados estudos publicados relativos à cassação do exercício profissional. De maneira geral, se referem à descrição de variáveis relativas a médicos que responderam a processo ético-profissional em geral (Falcão, 1993³; d'Ávila, 1998¹²; Maia, 1999¹³; Hossne, 2004¹⁴; Boyaciyan, 2005¹⁵).

Em relação aos aspectos éticos das infrações cometidas pelos médicos condenados à pena E, os resultados do estudo demonstram que mais profissionais foram punidos por falhas eminentemente éticas do que por falhas relacionadas à formação técnica e científica. O artigo 29 do CEM, envolvendo imperícia, imprudência e negligência, não foi o mais citado nos processos de cassação do exercício profissional. Este resultado coincide com os relatados por Hossne¹⁴ no estudo das infrações éticas e penalidades públicas aplicadas aos médicos do Estado de São Paulo no pe-

ríodo de 1998 a 2002. Esse resultado contraria a crença generalizada no meio leigo de que a cassação se deve sempre ao erro profissional e à formação técnica-científica deficiente. É possível que parte considerável dos médicos condenados tenha problemas mais relacionados ao caráter e à honestidade do que à formação técnica.

Nesse sentido corrobora o fato de que outros artigos, relacionados ao comportamento eminentemente ético, foram mais constantemente citados e infringidos. Por exemplo, os artigos 2º e 4º do CEM – ambos são princípios fundamentais básicos e têm amplo e profundo caráter ético.

O artigo 2º coloca a saúde do ser humano como o centro da atenção do médico, invocando todos os referenciais bioéticos do principialismo: beneficência, não maleficência, autonomia e justiça, além de outros referenciais como alteridade, tolerância e prudência. Observe-se que o artigo 2º naquele CEM (1988) se refere ao *ser humano* e não ao *paciente*, como nos códigos anteriores, ampliando a ação e a reflexão do médico para questões bioéticas mais abrangentes, tais quais a distribuição de recursos para a área da saúde, o acesso equânime aos serviços de saúde e as condições do meio ambiente que afetam a saúde do ser humano. Contempla também o adequado relacionamento médico-paciente, pilar e paradigma da boa prática médica. Da mesma forma, o artigo 4º invoca o zelo e o desempenho ético da medicina e tem seus fundamentos baseados nos mesmos referenciais bioéticos do artigo 2º – ambos são os

mais citados nos autos dos profissionais condenados à pena máxima.

A corrupção de costumes e a prática de crime, abordados no artigo 55 do CEM, são mais ligados ao comportamento moral, com a consequente punição moral quando infringidos. A citação desse artigo é feita nos casos de prática de aborto e abusos de caráter sexual. A infringência a essa norma revela grave defeito de caráter do profissional, sendo considerada falha irreversível de comportamento e fora do alcance pedagógico das penas mais brandas.

Beecher¹⁶ reconhece que o abuso sexual é séria marca negativa na carreira de um profissional, mas defende que há casos em que após o adequado tratamento o profissional possa voltar a exercer a medicina. Entendemos que a gravidade da falta e o consequente dano moral à vítima, além do desprestígio da profissão, impedem o retorno do profissional à prática médica, de forma definitiva.

O artigo 65, também citado para a cassação, refere-se à conduta de se aproveitar da situação decorrente da relação médico-paciente para obter vantagem física, emocional, financeira ou política – e também é citado nos casos de abuso de caráter sexual.

A citação dos artigos 2º, 4º, 55 e 65 do CEM nos processos de cassação do exercício profissional é suficientemente indicativa do peso atribuído aos aspectos bioéticos, sobretudo no que diz respeito à dignidade do ser humano quando da avaliação do comportamento médico.

A assimetria da relação médico-paciente aumenta a vulnerabilidade a esses atos. A própria condição da prática médica, na qual é permitido interrogar sobre questões de foro íntimo, bem como examinar o paciente tendo contato físico, facilita esse tipo de falha em profissionais com distúrbios de conduta. A propósito, convém lembrar que a dificuldade de provas é a razão principal da relativa baixa frequência de condenação na área judicial e ético-profissional, quando ocorrem denúncias de abuso de caráter sexual.

A prática do aborto como fator de condenação de médicos é seguidamente referida pela mídia. No estudo, foi o motivo mais frequente de cassação do exercício profissional. A prática do aborto é ato ilegal e considerado criminoso no país, exceto nas situações previstas em lei: casos de estupro, quando a gestante deseje interromper a gravidez, e risco de vida à gestante.

Portanto, esta prática está mais relacionada à conduta moral, determinada nos códigos. Observou-se que quatro dos 11 profissionais condenados por prática de aborto foram também condenados pelo artigo 29, devido ao óbito ou sequelas graves resultantes do aborto, agravando sobremaneira a falta ética. Nesses casos, além da infração de ordem legal e ética (não maleficência), houve infração decorrente de *erro médico* por imperícia.

No que diz respeito à fraude, as mais constantes no estudo foram as ações criminosas em relação a dinheiro público da área da saúde, relativas ao Instituto Nacional de Assistência Médica da Previdência Social (Inamps) e ao

Plano de Assistência à Saúde (PAS). O primeiro, de âmbito nacional antes da criação do Sistema Único de Saúde (SUS); o segundo, de âmbito municipal na cidade de São Paulo.

A desonestidade da ação, com a conseqüente falta com a verdade, macula referenciais bioéticos como o da justiça, na lide com o bem público. Essa atitude pode ser caracterizada como incompatível, do ponto de vista ético, com a continuidade do exercício profissional dos médicos que a praticam.

Neste estudo, três profissionais foram condenados à pena máxima por acobertar ou participar da prática de torturas que ocorreram na década de 70 do século passado. Mas todos obtiveram a anulação dessa decisão mediante mandados de segurança, baseados em questões formais dos processos ético-profissionais.

O respeito à autonomia do ser humano e à sua dignidade em qualquer situação, principalmente em estado de vulnerabilidade, é o referencial bioético que deve ser observado rigorosamente pelos médicos, sob pena de total desvirtuamento da própria profissão. Com pertinência à prática de charlatanismo, também assinalada no levantamento, as causas para cassação mais repetidas foram o uso de terapias não aprovadas no país e/ou comprovadamente ineficazes. Por vezes, esses processos mostram que esses procedimentos tiveram características grosseiras, demonstrando má-fé e comércio por parte do profissional. A vulnerabilidade do paciente com doenças incuráveis ou terminais é o referencial bioéti-

co que deve ser protegido, justificando a exclusão desses profissionais da prática médica.

A venda de atestados de óbito por profissionais que não eram os médicos assistentes, liberando o corpo para ser enterrado sem a realização de necropsia para verificar a causa do óbito ou em inquéritos policiais, foi outra causa de pena máxima. Do ponto de vista ético, esse ato é considerado falta grave, que mancha a imagem da medicina e leva à exclusão dos profissionais da prática médica. Trata-se de falsidade ideológica, incompatível com os referenciais da bioética e da ciência.

Enfim, a análise dos resultados do estudo aponta para a maior quantidade de faltas eminentemente éticas em relação às eminentemente técnicas (erro profissional) como causa de cassação do exercício profissional. Os dados obtidos, bem como as conclusões atingidas, evidenciam a relevância da reflexão bioética, ressaltando-se o envolvimento dos referenciais bioéticos (não maleficência, beneficência, autonomia, justiça, competência, prudência, vulnerabilidade, solidariedade) quando do julgamento e avaliação do processo de cassação do exercício profissional.

Merece destaque, neste sentido, o fato de que os artigos mais frequentemente infringidos (4º e 2º) são de conceituação e fundamentação ética. Para reverter esse quadro, de um lado, há que se cuidar da formação bioética do médico; de outro, difundir (e praticar) a bioética em todos os segmentos da sociedade, objetivando sempre a proteção à dignidade do ser humano.

Resumen

Análisis bioético de las infracciones cometidas por los médicos condenados a casación del ejercicio profesional del estado de São Paulo

El presente estudio busca analizar, bajo la mirada de la bioética, las infracciones cometidas por los médicos condenados a la pena máxima, a la casación del ejercicio profesional médico, en los autos de los procesos éticos-profesionales del Conselho Regional de Medicina do Estado de São Paulo (Consejo Regional de Medicina del Estado de São Paulo, Brasil). Fue realizado un estudio retrospectivo de 41 procesos que resultaron en la casación del ejercicio profesional de 45 médicos en el período de Enero de 1988 a Diciembre de 2004. Para la caracterización de las infracciones cometidas fueron analizados los capítulos y los artículos del Código de Ética Médica más frecuentemente infringidos, así como levantados los principales motivos que llevaron al profesional a tener su licencia casada. El análisis de los datos obtenidos demuestra que los profesionales fueron más frecuentemente punidos por fallas eminentemente éticas que por fallas de carácter técnico o científico, evidenciando la importancia de la bioética en la formación médica y en los procesos éticos-profesionales realizados por los Consejos de Medicina.

Palabras-clave: Bioética. Código de ética. Ética médica. Mala conducta profesional.

Abstrat

Bioethical analysis of violations by physicians condemned to revocation of license by the board of medicine in the state of São Paulo

This study aimed to analyze, from a bioethical perspective, the characteristics of violation of the medical code of ethics by physicians sentenced to revocation of license by Conselho Regional de Medicina do Estado de São Paulo (regional Board of medicine in the state of São Paulo), which implies expulsion from medical practice. For this purpose, a retrospective and descriptive study of 41 ethical professional processes of the regional Board of medicine was carried out, which resulted in revocation of medical license of 45 physicians between January 1988 and December 2004. For characterization of infractions, the chapters and articles of the Code of Medical Ethics that were most frequently violated were analyzed, as well as the primary reasons for the revocation of license. Analysis of results demonstrates the professionals were condemned more frequently for basically ethical transgressions than technical or scientific flaws, emphasizing the necessity for teaching of Bioethics in Medical Education and in ethical and disciplinary processes performed by the Board of medicine.

Key words: Bioethics. Code of ethics. Medical ethics. Professional misconduct.

Referências

1. Brasil. Lei n.º 3.268, de 30 de setembro de 1957. Dispõe sobre os Conselhos de Medicina e dá outras providências. Diário Oficial da União 26 jan 1958.
2. Brasil. Decreto n.º 44.045, de 19 de julho de 1958. Aprova o regulamento do Conselho Federal e Conselhos Regionais de Medicina a que se refere a Lei n.º 3.268, de 30 de setembro de 1957. Diário Oficial da União 25 jun 1958.
3. Falcão MSSA. A ética e suas infrações: um estudo sobre os processos ético-profissionais do Estado do Rio de Janeiro. [Dissertação] Rio de Janeiro: Escola Nacional de Saúde Pública/Fundação Oswaldo Cruz; 1993.
4. Conselho Federal de Medicina. Resolução CFM n.º 1.246, de 8 de janeiro de 1988. Aprova o Código de Ética Médica. Diário Oficial da União 26 jan 1988; Seção 1:1574-7.
5. Conselho Federal de Medicina. Resolução CFM n.º 1.617, de 16 de maio de 2001. Aprova o Código de Processo Ético-Profissional. Diário Oficial da União 16 maio 2001.
6. Undelsmann A. Responsabilidade civil, penal e ética dos médicos. Rev Assoc Med Bras 2002;48:172-82.
7. Hossne WS. Bioética: princípios e referenciais. O Mundo da Saúde 2006;30:673-6.
8. Marques Filho, J. A pena máxima: cassação do exercício profissional médico: análise, sob o olhar da bioética, dos processos de cassação do Conselho Regional de Medicina do Estado de São Paulo.[Dissertação]. São Paulo: Centro Universitário São Camilo; 2006.
9. Morrison J, Wilckersham P. Physicians disciplined by the State Medical Board. JAMA 1988;279:1889-93.
10. Clay SW, Conaster RR.Characteristic of physicians disciplined by de State Medical of Ohio. J Am Osteoph Assoc 2003;103:81-8.
11. Khalig AA, Di Massi H, Huang CY, Marinel LS, Mego RA. Disciplinary action against physicians: who is likely to go disciplined? N Engl J Med 2005;1118:773-7.
12. d'Avila RL. O comportamento ético-profissional dos médicos de Santa Catarina: uma análise dos processos disciplinares no período de 1958 a 1996. [Dissertação]. Florianópolis: Universidade Federal de Santa Catarina; 1988.
13. Maia DB. Erro médico no Brasil: análise de processos ético-profissionais julgados pelo Conselho Federal de Medicina no período de 1988 a 1998. [Monografia]. São Luiz: Universidade Federal do Maranhão; 1999.
14. Hossne WS. Infrações éticas e penalidades públicas aplicadas aos médicos do Estado de São Paulo (1988-2002). O Mundo da Saúde 2004;28:258-65.
15. Boyaciyany K. O perfil e as infrações ético-profissionais dos médicos denunciados que exercem ginecologia e obstetrícia no Estado de São Paulo.[Monografia]. São Paulo: Universidade Federal de São Paulo; 2005.
16. Beecher L, Altchuler S. The conduct, the code and consequences. Minn Med 2005;88: 42-4.

Recebido: 7.5.09

Aprovado: 16.11.09

Aprovação final: 25.11.09

Contatos

José Marques Filho – *filho.jm@bol.com.br*

William Saad Hossne – *cem@fmb.unesp.br*

José Marques Filho

Rua Silva Jardim, 343, Centro, Araçatuba CEP 16010-340. São Paulo/SP, Brasil.