

# PROCESSO Ético-Profissional MÉDICO

**Bruna Barboza Correia dos Santos**  
**José Mário Wanderley Gomes Neto**

**Comentários à Resolução n.º 2.306/2022 do Conselho Federal de Medicina (CFM), publicada no Diário Oficial da União em 25 de março de 2022 - Código de Processo Ético-Profissional (CPEP)**



**Bruna Barboza Correia dos Santos**

Mestra e Doutoranda em Direito (UNICAP). Professora Substituta de Direito Processual na Faculdade de Direito do Recife (UFPE). Advogada especialista em questões ético-profissionais.  
bruna@barbozaadvocacia.net



**José Mário Wanderley Gomes Neto**

Doutor em Ciência Política (UFPE). Mestre em Direito Público (UFPE). Professor no PPGD da Universidade Católica de Pernambuco (UNICAP). Pesquisador líder do U.Data - Laboratório de Pesquisas Empíricas em Direito (UNICAP / CNPq). Advogado.  
jose.gomes@barbozaadvocacia.net

Bruna Barboza Correia dos Santos  
José Mário Wanderley Gomes Neto

# PROCESSO Ético-Profissional MÉDICO

*Comentários à Resolução n.º 2.306/2022 do Conselho Federal de Medicina (CFM),  
publicada no Diário Oficial da União em 25 de março de 2022 - Código de Processo  
Ético-Profissional (CPEP)*

1ª Edição  
FASA

Recife, 2023

---

**Bruna Barboza Correia dos Santos**

Mestra e Doutoranda em Direito (UNICAP)  
Professora Substituta de Direito Processual  
na Faculdade de Direito do Recife (UFPE)  
Advogada especialista  
em questões ético-profissionais.  
bruna@barbozaadvocacia.net

**José Mário Wanderley Gomes Neto**

Doutor em Ciência Política (UFPE)  
Mestre em Direito Público (UFPE)  
Professor no PPGD da Universidade  
Católica de Pernambuco (UNICAP)  
Pesquisador líder do  
U.Data - Laboratório de Pesquisas  
Empíricas em Direito (UNICAP / CNPq).  
Advogado.  
jose.gomes@barbozaadvocacia.net

**Conselho Editorial**

Prof. Dr. José Mário Wanderley Gomes Neto  
Prof. Dr. Luís Felipe Andrade Barbosa  
Profa. Msc. Bruna Barboza Correia dos Santos  
Profa. Dra. Tassiana Moura de Oliveira  
Profa. Msc. Ana Tereza Duarte Lima Barros

---

**FICHA CATALOGRÁFICA**

---

S237p Santos, Bruna Barboza Correia dos  
Processo ético-profissional médico [recurso eletrônico] :  
comentários à Resolução nº 2.306/2022 do Conselho Federal  
de Medicina (CFM) publicada no Diário Oficial da União em  
25 de março de 2022: Código de Processo Ético-Profissional  
(CPEP) / Bruna Barboza Correia dos Santos, José Mário  
Wanderley Gomes Neto. -- 1. ed. -- Recife : FASA, 2023.  
124 p.: il.

ISBN: 978.85.784.433-0 (E-book)

1. Ética médica. 2. Medicina – Legislação.  
I. Gomes Neto, José Mário Wanderley. II. Título.

CDU 34:614.253

---

Pollyanna Alves CRB-4/1002

---

# SUMÁRIO

Prefácio Jurídico.....	05
Prefácio Médico.....	07
Introdução.....	09
<b>1. Do processo ético-profissional médico (disposições gerais).....</b>	<b>11</b>
1.1. A sindicância e o processo ético-profissional (PEP).....	11
1.2. O Código de Processo Ético-Profissional: regras procedimentais fundamentais.....	12
1.3. Do sigilo processual.....	14
1.4. Tramitação em formato físico e eletrônico: normas do CFM.....	15
1.5. Das competências em processo ético-profissional médico.....	16
1.6. Do desaforamento para o Conselho Federal de Medicina.....	19
1.7. Da forma dos atos no processo ético-profissional médico.....	20
1.8. Dos deveres de boa-fé e de cooperação processuais.....	21
1.9. Da capacidade postulatória no processo ético-profissional médico.....	24
1.10. Da responsabilidade ético-profissional médica: independência em relação às instâncias judiciais cível e criminal.....	25
1.11. Do procedimento que envolva conselheiro.....	26
1.12. Atuação dos conselheiros: sindicância, instrução e relatoria.....	27
1.13. Da suspensão dos prazos processuais.....	28
<b>2. Da sindicância.....</b>	<b>31</b>
2.1. Instauração da sindicância.....	31
2.2. Do julgamento antecipado da sindicância.....	35
2.3. Natureza investigativa da sindicância.....	36
2.4. Da manifestação preliminar escrita do denunciado.....	37
2.5. Requisição de prontuário médico e de outros documentos imprescindíveis.....	38
2.6. Não cabimento de atos processuais complexos de instrução.....	39
2.7. Dos elementos essenciais do relatório conclusivo.....	40
2.8. Do prazo para tramitação da sindicância.....	41
2.9. Das comissões de ética médica dos estabelecimentos de saúde.....	43
2.10. Da legitimidade da pessoa jurídica e da intervenção superveniente de pessoa física.....	44
2.11. Dos resultados da sindicância.....	45
2.12. Do incidente de apuração de doença incapacitante.....	47
2.13. Do recurso administrativo ao CFM.....	49
2.14. Da conciliação em sede de sindicância.....	50
2.15. Do termo de ajustamento de conduta (TAC) perante o CRM e o CFM.....	52
2.16. Interdição Cautelar do Exercício da Medicina.....	55
<b>3. Do processo em espécie.....</b>	<b>59</b>
3.1. Do início do processo ético-profissional.....	59
3.2. PEP: desistência ou morte da parte (denunciante ou denunciada) ou existência simultânea de PA..	59
3.3. Do Aditamento ao Relatório Conclusivo da Sindicância.....	60
3.4. Da Citação do denunciado.....	61
3.5. Da Citação por Edital.....	64
3.6. Defesa Prévia.....	66
3.7. Das Providências Preliminares.....	67

3.8. Das Intimações.....	67
3.9. Da Revelia.....	69
3.10. Das Provas.....	70
3.10.1. Das Provas obtidas por meio ilícito.....	71
3.10.2. Do parecer da Câmara Técnica.....	73
3.11. Da Audiência de Instrução.....	74
3.12. Dos Depoimentos do denunciante e do denunciado.....	76
3.13. Das Testemunhas.....	78
3.14. Da Prova Emprestada.....	82
3.15. Das Degravações.....	83
3.16. Das fichas de antecedentes éticos.....	84
3.17. Do Encerramento da Instrução e das Alegações Finais.....	85
3.18. Do julgamento do PEP no CRM.....	86
3.18.1. Da Sessão de Julgamento.....	88
3.18.2. Dos Votos.....	90
3.19. Do Pedido de Diligências.....	92
3.20. Do Pedido de “Vistas”.....	93
3.21. Dos Votos Divergentes.....	94
3.21.1. Dos Votos Divergentes Múltiplos.....	94
3.22. Do Voto do Presidente.....	96
3.23. Do comparecimento à Sessão de Julgamento.....	96
3.24. Das sanções previstas no artigo 22 da Lei nº 3.268/1957.....	97
<b>4. Dos Recursos em PEP.....</b>	<b>99</b>
4.1. Do recurso administrativo em PEP no CRM.....	99
4.1.1. Espécies recursais administrativas previstas no PEP.....	100
4.1.2. Dos efeitos dos recursos administrativos.....	102
4.1.3. Da “non reformatio in pejus”.....	103
4.1.4. Da tipificação exaustiva dos recursos previstos no CPEP.....	103
4.2. Do recurso administrativo em PEP no CFM.....	103
<b>5. Da Execução das Sanções.....</b>	<b>105</b>
<b>6. Do Impedimento e da Suspeição.....</b>	<b>107</b>
6.1. Do Impedimento.....	107
6.2. Da Suspeição.....	109
6.3. Do Incidente de Impedimento ou de Suspeição.....	110
<b>7. Das nulidades processuais.....</b>	<b>113</b>
<b>8. Da prescrição.....</b>	<b>115</b>
<b>9. Da Revisão e da Reabilitação Profissional.....</b>	<b>105</b>
9.1. Da Revisão.....	117
9.2. Da Reabilitação Profissional.....	118
<b>10. Das disposições processuais finais.....</b>	<b>121</b>
10.1. Sobre os atos processuais.....	121
10.2. Da fluência dos prazos processuais.....	122
10.3. Da aplicação da norma processual no tempo.....	123
<b>Anexo - Exposição de Motivos da Resolução CFM n.º 2.306/2022.....</b>	<b>125</b>

## PREFÁCIO JURÍDICO

Com muita honra, recebi o convite dos professores Bruna Barboza Correia dos Santos e José Mário Wanderley Gomes Neto para fazer o presente prefácio à obra que ora se publica: **PROCESSO Ético-Profissional MÉDICO** Comentários à Resolução n.º 2.306/2022 do Conselho Federal de Medicina (CFM), publicada no Diário Oficial da União em 25 de março de 2022 - Código de Processo Ético-Profissional (CPEP).

Trata-se, como o próprio nome alude, de texto doutrinário de cunho dogmático em forma de comentários à regra textual.

Não tenho dúvidas em afirmar que tal formato de texto doutrinário é aquele que mais bem cumpre a função mesma da Dogmática Jurídica (Tércio Sampaio Ferraz Jr.): resolver problemas práticos a partir de pontos de partida inegáveis, estes formados pelo texto normativo posto. Os comentários normativos assim o são porque partem daquilo que é o fundamental mesmo no direito positivo: a regra jurídica textual. Limitados na partida (isto pela própria limitação da Dogmática Jurídica, e não por reducionismos de quaisquer ordens), em mãos de autores tecnicamente preparados e intelectualmente honestos, constituem ferramenta verdadeiramente determinante para o aplicador do direito na solução dos casos que lhe surgem. Comentar um texto do tipo, em suma, não é fazer paráfrase do texto; é operar verdadeira hermenêutica: construindo o real sentido do texto, criando (no sentido doutrinário mesmo) a regra aplicável ao caso concreto. Isto, claro, sem que o próprio comentador se arvore na condição de legislador mesmo: age como intérprete, movido, inexoravelmente, por sua pré-compreensão, mas ciente que o texto, em si, lhe limita. Tal como o aplicador, dentro desse limite ético estabelecido pelo texto, o comentador é autoridade: aquele, porém, é autoridade do fato; este, autoridade da razão. Num estado ideal de coisas, o primeiro, cuja autoridade refere-se à realidade mesma, deve seguir o segundo, pois que autoridade deste densifica o texto normativo, constringendo, ainda mais, o aplicador.

É o que fazem, com maestria, os autores. Não poderia ser diferente: são dois juristas de muita competência. Bruna Barboza, doutoranda na Universidade Católica de Pernambuco, já é verdadeira autoridade no âmbito do Direito Médico, tanto pela

sua produção acadêmica quanto pela sua atuação profissional. José Mário Gomes, por sua vez, é, sem nenhum favor, dos grandes metodólogos do direito brasileiro, além de processualista de formação acadêmica e docência em todos os níveis de graduação. Por tudo isso, cumprem os autores com o dito no parágrafo acima, isto é, fazem doutrina.

Não tenho dúvidas em afirmar que a obra irá compor não só o quadrante das importantes obras do Direito Médico, mas, acima de tudo, se inserirá no Direito Processual em geral, pois que é verdadeira obra de Dogmática Processual, referente a um ramo deste direito que, por anos a fio meio esquecido pela processualística, vem dela recebendo, cada vez mais, a necessária atenção. Eis o Direito Processual Administrativo, cuja importância prática no Brasil é imensa, dada a força das decisões proferidas pela Justiça a quem se refere: a Justiça Administrativa, que, difusa, tem no âmbito médico (Conselhos Federal e Regionais de Medicina) muita densidade e maior ainda impacto, porquanto – embora, como qualquer outra no âmbito administrativo, revisável pelo Poder Judiciário – acabe, em boa parte dos casos, se impondo de fato.

Nada mais me resta a fazer senão indicar-lhes a leitura.

Recife, aos 10 de maio de 2023.

Roberto P. Campos Gouveia Filho.

Professor de Direito Civil e Direito Processual Civil da Universidade Católica de Pernambuco (UNICAP). Doutor em Direito.

## PREFÁCIO MÉDICO

Primitivamente, a prática médica deve compreender uma interligação entre a cognição, a afetividade e a psicomotricidade. Esses três pilares chamamos de domínios indissociáveis ao exercício da medicina. A palavra indissociável, em sua etimologia, significa inseparável. E é isso que eu quero aqui explicitar. Para uma prática médica de excelência, o agente deve aditar ao seu campo de atuação estes três fatores determinantes. O domínio cognitivo é a expressão do conteúdo intelectual e científico do médico. O domínio afetivo engloba o entendimento que ele não lidará com máquinas ou robôs, e sim com pessoas dotadas de sentimentos. Já o domínio psicomotor é a arte de proceder, de assistir, de intervir como o agente na tentativa de promover uma melhor qualidade de vida para o paciente, não necessariamente curando, mas, principalmente, aliviando e confortando.

Como anteriormente relatado, na minha humilde opinião, para o verdadeiro, honesto, moral e ético exercício da medicina, é mister que os três domínios de sua prática estejam sempre interligados e ativos. Entretanto, diante da atividade médica, não há como segregar as implicações legais. A medicina, como um todo, segue regulamentações, sejam nas normas que regem a obtenção do diploma médico, passando pela autorização formal dos Conselhos Regionais de Medicina que disciplinam o exercício profissional, como se desdobrando nos direitos e deveres do médico diante de seus pacientes, dos seus pares e da sociedade. Desta forma, existem várias pontes que interligam a medicina e o direito. Entre elas está o nosso Código de Ética Médica, no qual, através de suas diretrizes, os médicos adquirem um embasamento, a fim de exercer seu conhecimento técnico e sua arte, tendo como referencial principal a ética, em prol dos bens maiores que são a saúde e o bem-estar do paciente.

Pela capacidade de esmiuçar o que o campo do direito tem a discorrer sobre a medicina e seus domínios, é que enalteço o brilhantismo como foi descrita essa obra comandada por grandes profissionais da esfera jurídica. Dra. Bruna e Dr. José Mário elaboraram com riqueza de detalhes, de maneira didática e pedagógica, os novos caminhos para o entendimento do Código do Processo Ético-Profissional Médico e o resultado é fruto da trajetória de grande experiência profissional e acadêmica, de ambos, na área do



direito médico.

Com todo meu respeito, inclusive, declaro o destaque pelo ineditismo, pois não tenho conhecimento de trabalho tão bem conduzido e com tamanha robustez em seu aprofundamento, que mostra uma análise criteriosa e atualizada, descrito com elegância e fundamentação. Há tempos esperávamos por um manual capaz de clarificar e detalhar toda a normativa que representa o rito de um Processo Ético-profissional da área médica.

Tenho a certeza de que este livro é uma magnífica contribuição àqueles que tem interesse na temática, seja por atividade laboral ou simplesmente para contemplar uma obra mais detalhada sobre o conteúdo que lhes será apresentado. Tudo isso reunido a uma linguagem de fácil compreensão, a fim de estreitar o entendimento entre o meio médico e jurídico.

Recife, 30 de abril de 2023.

Milena Ferreira de França Alexandre

Professora de Psiquiatria da Universidade de Pernambuco (UPE).

## INTRODUÇÃO

Embora muitas vezes esquecido por boa parte da literatura jurídica brasileira, o direito processual administrativo é uma importante reunião sistêmica de normas, a regular diversos e importantes pontos, desde a fiscalização ambiental à garantia da livre concorrência. De suas normas derivam a previsão institucional do modo devido (*due process of law*) quanto à prática, pela Administração Pública ou pelos interessados, de atos, formas, garantias e procedimentos decisórios.

É o que ocorre certamente quanto à regulação das etapas processuais referentes à apuração e ao julgamento de condutas supostamente capazes de configurar infrações ético-profissionais. No presente caso, emerge a presença do Código de Processo Ético-Profissional Médico - CPEP, ora comentado, cuja razão de existir é regular, no âmbito dos Conselhos de Medicina, a prática de atos processuais relacionados à investigação e ao julgamento de supostas infrações resultantes do exercício profissional da medicina.

Neste sentido, é notável nas literaturas médica e jurídica (processual) a lacuna de uma obra que pudesse esclarecer os caminhos para a interpretação e aplicação das regras contidas no Código de Processo Ético-Profissional. Escrevemos este livro, com o propósito de sermos claros, objetivos e densos, pensando simultaneamente nos profissionais médicos e advogados que atuam ou irão atuar em sede de sindicâncias e processos ético-profissionais, perante o Conselho Federal de Medicina e os Conselhos Regionais.

Boa leitura.

Os autores.

---

## DO PROCESSO ÉTICO-PROFISSIONAL MÉDICO (DISPOSIÇÕES GERAIS)

### 1.1. A sindicância e o processo ético-profissional (PEP)

*Art. 1º A sindicância e o processo ético-profissional (PEP) nos Conselhos Regionais de Medicina (CRMs) e no Conselho Federal de Medicina (CFM) serão regidos por este Código de Processo Ético-Profissional (CPEP) e tramitarão em sigilo processual.*

Conforme os termos da Resolução CFM nº 2.306/2022 (Código de Processo Ético-Profissional - CPEP), o direito processual ético-profissional médico divide as atividades de investigação e julgamento de supostas infrações de natureza ético-profissional, realizadas pelos Conselhos de medicina (Conselhos Regionais e Conselho Federal) em duas fases administrativas distintas: (1) uma fase investigatória pré-processual chamada **sindicância**; e (2) uma fase processual propriamente dita, existente a depender do resultado do julgamento da primeira, denominada **processo ético-profissional (PEP)**<sup>1</sup>.

Na primeira fase, são apurados os fatos relevantes alegadamente ocorridos no estrito sentido de aferir se há indícios de infração à Resolução CFM nº 2.217/2018 (Código de Ética Médica - CEM). É importante esclarecer que, face à natureza meramente investigativa, a cientificação do profissional contra quem foi protocolada a denúncia (ou contra quem foi aberta uma sindicância de ofício) para que preste esclarecimentos, trata-se de uma opção ao(à) conselheiro(a) relator(a). Ou seja, aparentemente, nesse âmbito inicial, não se vislumbra o compromisso com a garantia do contraditório, pois se segue um modelo administrativo inquisitorial, amparado no fundamento de que a oportunidade de defesa, se necessária, ocorreria no momento processual seguinte, caso instaurado um PEP.

Cabe o registro, inicialmente, de nossa crítica quanto à questão controversa da possibilidade de dispensa da cientificação do(a) sindicado(a) para que preste esclarecimentos nessa fase investigativa. Com amparo na garantia processual da vedação à decisão surpresa (CPC, artigos 9º e 10º, aplicados subsidiariamente a todos os processos administrativos, dentre os quais, a sindicância médica), entendemos por dispensável a cientificação do(a)

<sup>1</sup> Conforme será referido adiante, há ainda a possibilidade de o Conselho determinar a instauração de procedimento administrativo (PA) para a apuração de doença incapacitante.

médico(a) somente nos casos em que o julgamento da sindicância seja no sentido de seu arquivamento.

Se, por outro lado, o julgamento for no sentido de instauração de um PEP, deve o(a) médico(a) ter oportunidade de prestar esclarecimentos ao Conselho antes que tal decisão seja proferida contra si. Afinal, a decisão que determina a instauração de um PEP se trata de uma decisão desfavorável, ainda que venha a ser oportunizado o contraditório em momento posterior. Inclusive, uma vez instaurado o PEP, o(a) médico(a) está “condenado” a se submeter a toda a rígida tramitação processual, o que, por si, causa uma angústia semelhante à de uma efetiva condenação.

Além da determinação de instauração de um PEP, da sindicância é possível o arquivamento, ou seja, quando a Câmara de Sindicância do Tribunal Regional de Ética Médica entende pela inexistência de indícios de infração ao Código de Ética Médica. Ademais, o CPEP ainda prevê, em sede de sindicância, as possibilidades da conciliação e do firmamento de termo de ajustamento de conduta (TAC).

Já a segunda fase, identificada pela denominação de *processo ético-profissional (PEP)*, é instaurada a partir da presença de indícios do cometimento de infrações ético-profissionais, agora em moldes adversariais (fase processual estrita), respeitados e garantidos o contraditório e a ampla defesa, bem como a possibilidade de ampla dilação probatória.

A sindicância e o PEP terão a “**forma de autos judiciais**”, compostos pelas peças anexadas, os despachos, os pareceres, as notas técnicas, as petições e decisões (individuais ou acórdãos), sendo todos estes atos juntados em ordem cronológica. É, no entanto, vedada a juntada (física ou eletrônica) de qualquer peça, documento ou certificação no verso de folha, já constante ou a ser juntada nos autos.

Isso significa que, tanto na fase investigativa, como na fase processual estrita, os elementos do respectivo procedimento serão materializados na forma de atos processuais formais, praticados em uma sequência lógica, escritos e organizados sequencialmente em ordem cronológica, à semelhança de como os atos são organizados pelos órgãos integrantes do Poder Judiciário em obediência ao direito processual geral (Código de Processo Civil).

### 1.2. O Código de Processo Ético-Profissional: regras processuais fundamentais.

*Art. 1º A sindicância e o processo ético-profissional (PEP) nos Conselhos Regionais de Medicina (CRMs) e no Conselho Federal de Medicina (CFM) serão regidos por este Código de Processo Ético-Profissional (CPEP) e tramitarão em sigilo processual.*

O processo ético-profissional médico tramita dentro dos mandamentos constitucionais e legais<sup>2</sup>, em especial, das regras (garantias) procedimentais gerais já

<sup>2</sup> “Art. 11. As normas processuais para o recebimento de denúncia, a sua tramitação e a aplicação de penalidade seguirão as regras constantes das resoluções do Conselho Federal de Medicina, observados os princípios da ampla defesa e do contraditório”. Art. 11 do Decreto Federal nº. 44.045/58, com redação dada pelo Decreto Federal nº. 10.911/21.

consolidadas no Código de Processo Penal (Decreto-lei nº 3.689, de 3 de outubro de 1941), Código de Processo Civil (Lei nº 13.105, de 16 de março de 2015) e na Lei do Processo Administrativo Federal (Lei nº 9.784, de 29 de janeiro de 1999), cujas normas lhes são **aplicadas subsidiariamente**, no que couber.

As garantias processuais constitucionais lhe são aplicáveis de forma imediata, automática e cogente, como o são a toda e qualquer espécie de processo (judicial ou administrativo), independentemente do conteúdo das normas previstas na Resolução CFM nº 2.306/2022 (Código de Processo Ético-Profissional - CPEP), a exemplo do **devido processo legal** (artigo 5º, inciso LIV), **do contraditório e da ampla defesa** (artigo 5º, inciso LV), **do duplo grau de jurisdição** (artigo 5º, inciso LV), **da proibição das provas obtidas por meio ilícito** (artigo 5º, inciso LVI), **da publicidade dos atos processuais** (artigo 93, inciso IX) e **do dever de fundamentação das decisões** (artigo 93, inciso IX), todos consagrados na Constituição Federal (CF) de 1988.

Por outro lado, a aplicação das normas do Código de Processo Penal (CPP), do Código de Processo Civil (CPC) e da Lei do Processo Administrativo Federal ao processo ético-disciplinar médico **somente ocorre de forma supletiva e subsidiária**<sup>3</sup>.

A aplicação supletiva e subsidiária corresponde a uma tradicional e consolidada técnica de interpretação de normas jurídicas (hermenêutica), reconhecida na doutrina e na jurisprudência, assim como absorvida em nossa legislação pátria. Ela considera em suma o ordenamento jurídico brasileiro como um sistema de normas que interagem entre si, especialmente, quando presentes lacunas normativas. Portanto, na **ausência, parcial ou total, de norma específica (no CPEP) tratando de determinada questão processual, aplicar-se-á a norma geral**, numa atividade integrativa do direito processual.

Exemplificativamente, dispõe expressamente a norma processual civil (artigo 15, CPC) que, na ausência de normas específicas que regulem processos eleitorais, trabalhistas ou administrativos, as disposições gerais serão aplicadas supletiva e subsidiariamente.

Neste sentido, a título de exemplo, as referidas normas processuais gerais (civil, penal e administrativa), especialmente as normas gerais de direito processual civil (que por definição complementam as normas de todo o sistema processual brasileiro), previstas para o procedimento comum do processo de conhecimento, apenas seriam aplicáveis ao processo ético-profissional médico nas situações de ausência, parcial ou total, de uma norma específica no CPEP tratando de uma determinada questão processual.

---

<sup>3</sup> Na Exposição de Motivos do CPEP, a propósito, tem-se: “Nesse sentido, o CFM busca direcionar a elaboração de seu Código de Processo Ético-Profissional (CPEP) dentro dos mandamentos constitucionais e legais. Em especial, para regras já consolidadas nos Códigos de Processo Penal e Processo Civil, que são aplicados subsidiariamente no que couber”. Disponível em: <https://bit.ly/43uhx8B>.

### 1.3. Do sigilo processual

*Art. 1º A sindicância e o processo ético-profissional (PEP) nos Conselhos Regionais de Medicina (CRMs) e no Conselho Federal de Medicina (CFM) serão regidos por este Código de Processo Ético-Profissional (CPEP) e tramitarão em sigilo processual.*

Qualquer pessoa pode ter acesso a uma sindicância ou a um processo sob a regulação das normas de direito processual médico? **Não.** A natureza sensível dos interesses objeto dessa instância administrativa de regulação profissional exige a preservação da esfera íntima das partes: a Resolução CFM nº 2.306/2022 (Código de Processo Ético-Profissional - CPEP) prevê expressamente que a sindicância e o processo ético-profissional (PEP) irão tramitar mediante **sigilo processual**.

A investigação e o processamento de supostas infrações éticas médicas estão relacionados ao levantamento de detalhes sensíveis da relação médico/paciente, protegidos por sigilo profissional, que não permitem sua exposição ampla e irrestrita ao conhecimento do público em geral (inclusive advogados não constituídos nos autos) e do restante da comunidade médica.

Embora conste no direito processual geral a prerrogativa de acesso pela advocacia aos autos de qualquer processo, ressalvados aqueles sob segredo de justiça, não se autoriza que advogado(a) sem procuração tenha acesso aos autos, em razão do sigilo dos processos ético-profissionais médicos. Logo, a respeito do acesso por advogado(a)s, é crucial registrar que o direito previsto pelo artigo 107, I, do CPC, não se aplica ao âmbito do CPEP.

Dessa forma, se, por um lado, o exame ou cópia dos autos por advogado(a) sem poderes no processo judicial se trata de uma regra geral, consiste em **vedação** no caso da sindicância ou do processo ético-profissional médico.

A despeito de maior alcance do sigilo, tal rigor não significa nem autoriza que um processo tramite em segredo absoluto ou qualquer desrespeito à garantia processual constitucional da publicidade dos atos processuais. O sigilo que impera no direito processual médico não afeta a transparência de seus atos processuais, os quais serão praticados através de formas específicas garantidoras dos interesses de todos os atores participantes.

Na verdade, trata-se de um ambiente processual de publicidade mitigada (restrita), voltado à proteção da intimidade dos profissionais médicos envolvidos e dados sensíveis de pacientes, sob potencial risco de dano ou de embaraço à investigação dos fatos, em virtude da natureza das questões que envolvem a apuração e o processamento relacionados à suposta ocorrência de infração ético-profissional.

No ordenamento pátrio, o sigilo processual se trata de medida excepcional, cuja razão de existir é resguardar os interesses jurídicos e a intimidade dos participantes, fundada nas repercussões de importante garantia constitucional (CF, artigo 5º, LX): a publicidade dos atos processuais é regra, admitindo-se a mitigação quando a defesa da intimidade e o interesse social assim exigirem.

Embora haja severas restrições de acesso aos autos do processo administrativo (sindicância, PEP ou PA) e de divulgação das respectivas informações, aqueles que efetivamente participam (partes, advogados com poderes nos autos e conselheiros), por outro lado, possuem amplo acesso, serão regularmente intimados de todos os atos e poderão (ou *deverão*, em se tratando da audiência de oitiva da parte denunciante e denunciada) estar presentes nas sessões de instrução e de julgamento. O sigilo também afeta os servidores dos CRMs que atuam ou possam atuar no apoio às sindicâncias e aos PEPs (ou PAs), que não poderão comentar ou vazar informações sobre os procedimentos ou sobre os interessados, sob pena de responsabilização pelo cometimento de ato ilícito.

#### 1.4. Tramitação em formato físico e eletrônico: normas do CFM

*Art. 1º § 1º A sindicância e o processo ético-profissional poderão tramitar em formato eletrônico, nos termos de Resolução específica do CFM.*

Em ambas as situações, sindicância ou processo ético-profissional (PEP), a tramitação poderá ser eletrônica, nos termos de Resolução específica do Conselho Federal de Medicina (CFM)<sup>4</sup>.

Neste sentido, o Processo Administrativo eletrônico (PAe), no âmbito dos Conselhos Federal e Regionais de Medicina, compreenderão o controle do sistema administrativo nos seguintes aspectos: (1) a tramitação das sindicâncias, dos processos éticos e demais procedimentos administrativos; (2) a padronização de todos os dados e informações compreendidas pelas sindicâncias, processos éticos e demais procedimentos administrativos; (3) a produção, o registro e a publicidade dos atos processuais e administrativos; (4) o fornecimento de dados essenciais à gestão das informações necessárias aos diversos órgãos de supervisão, controle e uso do sistema no âmbito dos Conselhos Federal e Regionais de Medicina.

Os atos processuais que passarem a formato eletrônico (PAe), terão registro, visualização, tramitação e controle exclusivamente em meio eletrônico e serão assinados digitalmente, desde que tragam os efetivos elementos que permitam a clara e direta identificação do usuário responsável pela sua prática. Em regra, todos estes atos ocorrerão exclusivamente em ambiente virtual eletrônico.

Por outro lado, em alguns casos, verifica-se a convivência harmônica e simultânea de atos físicos e eletrônicos em um mesmo procedimento tramitando no âmbito dos conselhos profissionais médicos (Conselhos Regionais e Conselho Federal), ainda que, ao final, tais atos sejam obrigatoriamente reduzidos a termo, isto é, convertidos em documentos escritos e arquivados e/ou registrados em autos físicos. Isso ocorre, por exemplo, em processos físicos cujas audiências de instrução e sessões de julgamento são

<sup>4</sup> A Resolução CFM n.º 2.234/2019 dispõe sobre a tramitação eletrônica da sindicância, do processo ético-profissional, do procedimento administrativo para apuração de doença incapacitante do médico, do processo-consulta, da proposta de resolução e da proposta de recomendação no âmbito dos Conselhos Federal e Regionais de Medicina. Disponível em: <https://bit.ly/3UqoxyP>.



realizadas em ambiente virtual, mediante o emprego de ferramentas de comunicação por videoconferência ou outro meio tecnológico de transmissão de sons e imagens de forma síncrona.

Também se aplica a referida norma quando de gravações de áudio ou de vídeo, realizadas por meio eletrônico, regularmente empregadas como meios de prova válidos na instrução dos processos.

## 1.5. Das competências em processo ético-profissional médico

*Art. 2º A competência para julgar infrações éticas é do CRM em que o médico esteja inscrito ao tempo da ocorrência do fato punível.*

*§ 1º A competência para instaurar sindicância, apreciar seu relatório e, se for o caso, instaurar PEP e sua instrução é do CRM onde o fato punível ocorreu, ainda que o médico não possua inscrição na respectiva circunscrição ou, mesmo que fosse inscrito, já tenha se transferido para a circunscrição de outro CRM.*

*§ 2º Quando houver apenas um médico no polo passivo, que não esteja inscrito no CRM onde os fatos ocorreram, os autos deverão ser remetidos ao CRM da sua inscrição primária para julgamento do PEP, sem necessidade de desaforamento ao CFM.*

*§ 3º Havendo pluralidade de médicos no polo passivo do PEP, com inscrição em CRMs distintos, a competência para o julgamento de todos será fixada no CRM em que ocorreu o fato, se pelo menos um dos médicos estiver inscrito neste. A decisão final apenas será encaminhada aos demais CRMs para registro e aplicação de sanção.*

*§ 4º Havendo conflito de competência, os autos deverão ser encaminhados ao CFM para decisão;*

*§ 5º No atendimento por telemedicina, a instauração e apreciação da Sindicância e a tramitação do PEP ocorrerão no CRM com jurisdição no local onde o paciente foi atendido virtualmente. O julgamento do PEP será no CRM onde o médico tiver inscrição primária à época dos fatos e, em caso de inscrição secundária, nesta jurisdição, se o evento tiver ocorrido na mesma.*

*§ 6º Em delitos éticos relacionados à publicidade médica, cuja divulgação não esteja restrita a uma única circunscrição, será competente para a abertura e apreciação da Sindicância, a tramitação e o julgamento do PEP, o CRM onde o médico tiver inscrição primária à época dos fatos.*

As normas de competência, em direito processual administrativo, definem quais os agentes públicos possuem atribuições e poderes para conduzir a tramitação e decidir um determinado processo. No caso do processo ético-profissional médico, tais normas de competência definem, a princípio, os Conselhos Regionais de Medicina (CRMs), com natureza jurídica de autarquia federal em regime especial, como sendo os órgãos administrativos naturais para tramitação e decisão das sindicâncias e dos PEPs.

Na maioria dos casos, o processo ético-profissional médico, desde a abertura da sindicância até o julgamento do PEP, **ocorrerá em um único CRM sem quaisquer alterações quanto à autoridade administrativa** responsável pela apuração dos fatos supostamente puníveis e pela respectiva decisão posterior. Isso ocorre porque é usual coincidir em um mesmo órgão (CRM) as atribuições administrativas sobre o local onde o fato a ser investigado ocorreu e a inscrição profissional do médico a que foi imputado o fato supostamente punível.

Por outro lado, quando o médico tiver inscrição primária em CRM distinto

daquele com atribuições para investigar o fato potencialmente punível, o processo ético-profissional médico poderá tramitar por **duas autoridades administrativas distintas**: a) a sindicância tramitará inteiramente perante o CRM do local onde o fato ocorreu; b) a tramitação do PEP ocorrerá no mesmo local, desde a instauração até a o término da instrução; c) concluída a instrução, o PEP será enviado ao **CRM onde o médico estiver inscrito apenas para a realização do julgamento**<sup>5</sup>.

Havendo pluralidade de médicos no polo passivo do PEP (litisconsórcio passivo), **com inscrição em CRMs distintos**, a competência para o julgamento de todos será fixada no **CRM em que ocorreu o fato**, se pelo menos um dos médicos estiver inscrito neste.

No atendimento por telemedicina, a instauração e apreciação da sindicância e a tramitação do PEP ocorrerão no **CRM com jurisdição no local onde o paciente foi atendido virtualmente**, mas o julgamento do PEP será no **CRM onde o médico tiver inscrição primária** à época dos fatos. Por fim, no que diz respeito aos delitos éticos relacionados à **publicidade médica, cuja divulgação não esteja restrita a uma única circunscrição**, será competente para a abertura e apreciação da sindicância, a tramitação e o julgamento do PEP, o **CRM onde o médico tiver inscrição primária** à época dos fatos.

Haverá **conflito de competência** quando dois ou mais CRMs se declaram competentes ou incompetentes para conhecer e julgar sindicância ou PEP ou quando discordam quanto à reunião ou separação de processos. Há **conflito positivo** de competência quando os conselhos simultaneamente se declaram competentes e, noutro sentido, há **conflito negativo** quando todos se declaram incompetentes. Em quaisquer dessas situações, serão os autos enviados eletronicamente ao Conselho Federal de Medicina (CFM) para deliberação e definição definitiva sobre qual órgão seria competente para investigar, conhecer, instruir e julgar o referido procedimento.

---

<sup>5</sup> Trata-se de uma situação *sui generis*, na qual o órgão administrativo que irá julgar o PEP será distinto daquele responsável por ouvir as partes e pela produção das respectivas provas em instrução.

**Quadro 1: Aplicação das regras de competência previstas no processo ético-profissional**

SITUAÇÃO	PROCEDIMENTO A SER INICIADO	COMPETÊNCIA
<b>Regra geral:</b> Necessidade de apurar fatos que possam, em tese, configurar infrações éticas, para decidir sobre a instauração futura de PEP	Sindicância	<b>Tramitação, instrução e julgamento:</b> CRM onde o fato punível ocorreu
<b>Regra geral:</b> Decisão em sindicância pela instauração de PEP	PEP	<b>Tramitação e instrução:</b> CRM onde o fato punível ocorreu  <b>Julgamento:</b> CRM em que o médico esteja inscrito ao tempo da ocorrência do fato punível
<b>Regra geral:</b> Indícios suficientes de infrações éticas, sendo desnecessário instaurar sindicância	PEP	<b>Tramitação e instrução:</b> CRM onde o fato punível ocorreu  <b>Julgamento:</b> CRM em que o médico esteja inscrito ao tempo da ocorrência do fato punível
<b>Pluralidade de médicos no pólo passivo (litisconsórcio), com inscrição em CRMs distintos:</b> Necessidade de apurar fatos que possam, em tese, configurar infrações éticas, para decidir sobre a instauração futura de PEP	Sindicância	<b>Tramitação, instrução e julgamento:</b> CRM onde o fato punível ocorreu
<b>Pluralidade de médicos no pólo passivo (litisconsórcio), com inscrição em CRMs distintos:</b> Decisão em sindicância pela instauração de PEP	PEP	<b>Tramitação, instrução e julgamento:</b> CRM onde o fato punível ocorreu
<b>Pluralidade de médicos no pólo passivo (litisconsórcio), com inscrição em CRMs distintos:</b> Indícios suficientes de infrações éticas, sendo desnecessário instaurar sindicância	PEP	<b>Tramitação, instrução e julgamento:</b> CRM onde o fato punível ocorreu
<b>Atendimento por telemedicina:</b> apurar fatos que possam, em tese, configurar infrações éticas, para decidir sobre a instauração futura de PEP	Sindicância	<b>Tramitação, instrução e julgamento:</b> CRM com jurisdição no local onde o paciente foi atendido virtualmente

Atendimento por telemedicina: decisão em sindicância pela instauração de PEP	PEP	Tramitação e instrução: CRM com jurisdição no local onde o paciente foi atendido virtualmente  Julgamento: CRM em que o médico esteja inscrito ao tempo da ocorrência do fato punível
Atendimento por telemedicina: Indícios suficientes de infrações éticas, sendo desnecessário instaurar sindicância	PEP	Tramitação e instrução: CRM com jurisdição no local onde o paciente foi atendido virtualmente  Julgamento: CRM em que o médico esteja inscrito ao tempo da ocorrência do fato punível
Publicidade médica não restrita a uma única circunstância: apurar fatos que possam, em tese, configurar infrações éticas, para decidir sobre a instauração futura de PEP	Sindicância	Tramitação, instrução e julgamento: CRM onde o médico tiver inscrição primária à época dos fatos
Publicidade médica não restrita a uma única circunstância: decisão em sindicância pela instauração de PEP	PEP	Tramitação, instrução e julgamento: CRM onde o médico tiver inscrição primária à época dos fatos
Atendimento por telemedicina: Indícios suficientes de infrações éticas, sendo desnecessário instaurar sindicância	PEP	Tramitação e instrução e julgamento: CRM onde o médico tiver inscrição primária à época dos fatos

Fonte: Elaboração dos autores para efeitos didáticos.

## 1.6. Do desaforamento para o Conselho Federal de Medicina

*Art. 3º A apreciação de sindicância ou o julgamento do PEP poderá ser desaforada por decisão fundamentada e aprovada em sessão plenária, com a remessa dos autos ao Conselho Federal de Medicina.*

O **desaforamento** dos autos da sindicância ou do PEP para o Conselho Federal de Medicina (CFM) é um instrumento processual de concentração decisória que provoca alterações na competência para decidir a sindicância ou para o julgamento do PEP.

Difere da advocatária administrativa e do incidente de assunção de competência (IAC), nos quais um órgão julgador hierarquicamente superior retira uma questão controversa da competência do órgão de primeira instância e assume as atribuições (administrativas ou judiciais) sobre o processo. No desaforamento (inerente ao processo ético-profissional médico), a decisão pelo deslocamento da competência ocorre em **sentido inverso**, pois é cada CRM que decide, por decisão fundamentada colegiada, abrir mão de sua competência natural e deslocar para o CFM a tarefa de decidir a sindicância ou

julgar o PEP.

Não existe na Resolução CFM n.º 2.306/2022 qualquer hipótese compulsória de desaforamento: 1) cada CRM, de ofício ou a requerimento de interessado, possui a prerrogativa de decidir (por julgamento colegiado do pleno) quando desaforar (ou não) uma questão para o CFM, podendo passar longos períodos sem realizar qualquer desaforamento; 2) cada CRM (através de seu plenário) possui ampla discricionariedade para definir situações de desaforamento (em relação a um caso concreto ou em abstrato, através de norma local regulamentadora).

É usual, por exemplo, ser deferido o desaforamento em situações simultâneas de suspeição e/ou de impedimento de vários conselheiros e de impossibilidade concreta de sua substituição temporária pelos conselheiros restantes, bem como em situações nas quais haja alegação de envolvimento de conselheiro entre aqueles que supostamente praticaram o fato passível de configurar uma infração ética. Em todos os casos, haverá tramitação normal da sindicância ou do PEP perante o CRM, até a conclusão das diligências prévias ou da instrução, quando haverá o envio dos autos ao CFM para a respectiva decisão ou julgamento de mérito.

Sobre o assunto, encontramos interessante deliberação do Conselho Regional de Medicina do Estado da Bahia (CREMEB) através da Resolução CREMEB n.º 362/2020<sup>6</sup>, editada na vigência do Código de Processo Ético-Profissional anterior, segundo a qual, concluídas as diligências em sindicância para a apuração de infração ética envolvendo médico no exercício da atividade de conselheiro do CREMEB, seria imediata a hipótese de desaforamento da demanda para apreciação do mérito por designação do CFM.

Trata-se de uma definição, em abstrato, tomada previamente pelo plenário do CREMEB, que, no âmbito de sua competência, antecipa casos concretos posteriores (dispensando novas deliberações do plenário sobre o assunto nesses casos). Busca-se evitar que condições subjetivas do seu corpo de conselheiros concorram para uma deliberação (caso a caso) sobre o desaforamento, supostamente não isenta de ânimos e suscetível a futuras alegações de nulidade.

## 1.7. Da forma dos atos no processo ético-profissional médico

*Art. 4º A sindicância e o PEP terão forma de autos judiciais, com as peças anexadas e os despachos, pareceres, notas técnicas, petições e decisões ou acórdãos juntados em ordem cronológica, sendo vedada a juntada de qualquer peça, documento ou certificação no verso de folha já constante ou a ser juntada nos autos.*

O sigilo na tramitação de sindicâncias e processos ético-profissionais não autoriza a desordem ou a desorganização na formação dos autos. Afinal, para adequadamente se oportunizar o exercício da ampla defesa e do contraditório, os autos devem conter todos os documentos anexados, com respeito à sequência cronológica de apresentação, seja mediante o protocolo pelas partes, seja por meio da assinatura de atos inerentes a quem atue em nome do Conselho de Medicina competente.

<sup>6</sup> Disponível em: <https://bit.ly/3E4qEAN>.

Não apenas com a finalidade de servir ao exercício da ampla defesa e do contraditório, a organização em ordem cronológica dos autos também importa para a viabilização de uma análise mais eficiente do acervo fático, de indícios ou provas produzidas ou indiciário por quem irá proferir voto acerca do caso, seja numa sindicância ou num processo ético-profissional.

É, portanto, correto afirmar que o respeito ao artigo 4º se coaduna também com a cooperação e com a boa-fé (a esse respeito, vide o próximo item) por parte de todas as pessoas que tenham acesso aos autos, o que engloba os próprios funcionários - inclusive os estagiários - do setor responsável pelas sindicâncias e processos do Conselho.

Afinal, a “decisão de mérito justa”, tal como referida pelo artigo seguinte, com inspiração no artigo 6º do CPC, depende na análise dos autos completos, ou seja, sem que esteja pendente: a) a realização da juntada de qualquer documento; ou b) a apreciação de qualquer informação constante dos autos. Daí o sentido da vedação expressa na parte final do dispositivo comentado no presente item (“[...] sendo vedada a juntada de qualquer peça, documento ou certificação no verso de folha já constante ou a ser juntada nos autos”).

A lógica da formação dos autos processuais se assemelha à do prontuário médico. Em ambos os casos, deve ser respeitada a ordem cronológica (vide artigo 87, da Resolução CFM n.º 2.217/18), com vistas a se permitir o acompanhamento do caso. Assim como conhecer a evolução de determinado(a) paciente e as condutas médicas adotadas em ordem cronológica é relevante para qualquer médico(a) que venha a examiná-lo(a) na sequência, ter acesso a cada documento (em sentido amplo, abarcando petições, pareceres, despachos, etc.) contido nos autos conforme sua ordem cronológica de apresentação é crucial para quem irá analisar uma sindicância ou processo - seja para a defesa ou para a formação do voto.

## 1.8. Dos deveres de boa-fé e de cooperação processuais

*Art. 5º Aquele que de qualquer forma participa do processo deve comportar-se de acordo com a boa-fé e cooperar para que seja proferida decisão de mérito justa.*

*Parágrafo único. É dever das partes informar e manter atualizados seus dados cadastrais perante os Conselhos de Medicina para recebimento de citações e intimações.*

Dois importantes princípios processuais gerais foram incorporados ao direito processual ético-profissional médico, vez que positivados através de regra processual expressa, contida no texto do artigo 5º da Resolução CFM n.º 2.306/2022: **boa-fé e cooperação**. A lealdade processual, assim, é dever das partes, a quem se impõe conduta compatível com o dever de cooperação e com a boa-fé durante - e para - a prática de atos postulatórios e instrutórios.

Não se admitem hipóteses de abuso, por quaisquer das partes, de determinada situação fática que possa deixar a outra em condição manifestamente desfavorável,

suportando excessivo e injustificável prejuízo, quando deveria prevalecer o dever de cooperação.

Quanto à menção normativa a quem “[...] de qualquer forma participa do processo [...]”, ressalta-se que a parte denunciante, a denunciada e o conselheiro Instrutor não são as únicas pessoas obrigadas ao dever de boa-fé e cooperação. São consideradas ainda as testemunhas, os advogados, bem como qualquer pessoa que venha a participar de qualquer forma. Por *qualquer forma*, pode-se exemplificar o diretor de um hospital a quem o Conselho requirite o prontuário médico completo de determinado paciente em certo prazo (**exemplo A**).

Nesse caso hipotético, observa-se que o diretor não figura no processo como denunciado, mas apenas recebeu uma intimação do Conselho para que forneça a referida documentação médica de dado paciente. No sentido da cooperação e da boa-fé, o diretor é obrigado a fornecer o prontuário médico completo, sem páginas faltantes, mesmo ciente de que o fornecimento completo possa ser maléfico para o médico denunciado, por conter o registro de determinada conduta antiética, ou não conter o seu registro completo, por exemplo.

Tal comportamento expressaria o respeito ao dever de cooperação e de boa-fé, uma vez que a pessoa participante do processo estaria contribuindo para uma decisão de mérito justa. Ou seja, uma decisão cujos fundamentos se assentem em documentos e provas idôneos, sem qualquer vício em sua formação ou apresentação perante o Conselho. Assim, a atuação cooperativa e de boa-fé é comprometida com o *devido processo legal administrativo*.

Noutras palavras, o dever explicitado pelo artigo 5º, do CPEP, espera que os participantes do processo estejam comprometidos com a verdade, sem que provoquem quaisquer embaraços à instrução processual.

Em adendo ao que se pode considerar como “decisão de mérito justa”, além daquela com fundamento em documentos e provas idôneas, é essencial esclarecer que engloba todos os inúmeros aspectos decorrentes do respeito ao devido processo legal administrativo. Portanto, a decisão de mérito *justa* compreende aquela resultante de um processo em que se oportunizou o exercício do contraditório e da ampla defesa de modo formal e concreto. Como exemplo de respeito ao contraditório concreto, é possível apresentar a abertura de prazo para manifestação da defesa acerca de documentos novos juntados após a parte denunciante já ter sido ouvida.

Ainda como desdobramento do respeito ao devido processo legal administrativo, apresenta-se como *justa* a decisão de mérito proferida de modo imparcial, sendo a imparcialidade um dos corolários do princípio constitucional do juiz natural.

Na prática processual ético-profissional, podemos indicar algumas situações hipotéticas em que se demonstraria o cabimento de decisão administrativa parcial.

Num caso de suposto abandono de plantão por uma médica (**exemplo B**), vamos supor que o conselheiro relator do processo tenha sido o chefe do plantão daquele

determinado dia do fato investigado e que o nome do chefe do plantão não conste nos documentos constantes dos autos processuais. Vamos ainda imaginar que, por receio de sofrer retaliação em seu julgamento, a médica denunciada opte por não revelar tal informação em sua defesa prévia, nem se sinta confortável para arguir exceção de suspeição (artigo 107, III, CPEP). De tal situação hipotética mais ampla, aproveitamos para explorar possíveis comportamentos do conselheiro relator:

- 1) Declarar-se suspeito;
- 2) Omitir-se a respeito de sua suspeição e votar no sentido de condenar a médica, por saber que, no dia do fato investigado, a denunciada chegou a lhe ligar para informar o justo motivo de seu suposto abandono do plantão (um acidente grave sofrido por seu filho de dois anos que estava aos cuidados da avó com mobilidade reduzida), mas como chefe do plantão não providenciou substituto.

No comportamento expresso em “1”, o conselheiro estaria respeitando o dever de cooperação e boa-fé. Afinal, o então relator também se sujeita ao artigo 5º, do CPEP, por se tratar de alguém que participa do processo. Ao se declarar suspeito, estaria contribuindo para que fosse proferida uma decisão de mérito justa.

Já no comportamento elencado em “2”, o relator estaria em frontal descumprimento com os deveres de cooperação e boa-fé. Ao ter se mantido na posição de relator do processo, obstou a adequada instrução processual, conduzida com parcialidade.

Por fim, acerca da decisão *de mérito* em consequência do respeito ao dever de cooperação e boa-fé, ressalta-se a valorização da análise efetiva ou substancial do caso levado ao Conselho.

Para melhor elucidar o conteúdo exposto, se uma sindicância foi aberta contra uma suposta diretora médica do “Hospital X”, mas se ficar esclarecido que a investigada nunca exerceu tal função, tecnicamente é parte ilegítima (inciso VI do artigo 485, do CPC), o que ensejaria a decisão pelo arquivamento da sindicância por ausência de legitimidade da parte.

No exemplo em tela, a fim de agir em conformidade com o dever de cooperação processual, o(a) relator(a) da sindicância deveria ter expedido ofício de requisição de informações ao município a que o “Hospital X” fosse hipoteticamente vinculado a fim de esclarecer quem estaria efetivamente na função da diretoria médica. Desse modo, poderia excluir do feito a pessoa anteriormente indicada na denúncia e incluir no pólo passivo a parte legítima, evitando-se o proferimento de decisão de arquivamento da sindicância por ilegitimidade da parte, em prestígio a uma apreciação do mérito.



## 1.9. Da capacidade postulatória no processo ético-profissional médico

*Art. 6º As partes podem praticar, pessoalmente, todos os atos processuais necessários à sua defesa; sendo facultado fazer-se representar por advogado. Todavia, a ausência de advogado não anula os atos praticados.*

Diversamente da representação obrigatória por advogado existente no âmbito do processo civil (artigo 103, do CPC), na esfera ético-profissional, trata-se de uma mera faculdade da parte, ou seja, trata-se de uma opção. Assim, é correto afirmar que, enquanto no processo civil a capacidade postulatória é quase totalmente restrita aos advogados, no processo ético-profissional, é extensível às próprias partes.

Embora a norma preveja uma mera opção de representação por advogado(a), é altamente recomendável que a parte constitua patrono(a). Afinal, quem sofre a angústia da tramitação de uma sindicância ou de um processo ético-profissional contra si, em tese, possui maior dificuldade para identificar com clareza quais as melhores estratégias para a sua defesa, seja do ponto de vista do direito material, seja com relação ao direito processual.

Outro aspecto importante que pesa em favor da representação por advogado(a) se trata da comum falta de conhecimento jurídico, muito menos, especializado quanto às regras de tramitação de um feito nessa área, além da falta de domínio das implicações éticas do que for alegado na defesa, seja para o deslinde da sindicância ou processo em questão, seja a respeito da possibilidade de abertura de nova investigação contra si. É fato que a defesa na área ético-profissional médica deve ser construída de modo bastante peculiar, com alta valorização da linguagem médica. Isso, porém, não necessariamente torna o(a) denunciado(a) qualificado(a) para exercício da defesa em causa própria, pelos motivos acima expostos.

Ademais, mesmo que a parte esteja representada por advogado(a), devidamente constituído(a) nos autos, permanece este(a) como uma função processual facultativa, no tocante à validade dos atos processuais a serem praticados. Isso significa que nada obsta que a parte esteja presente em oitiva de testemunhas e que realize perguntas que entenda por cabíveis, muito embora tenha advogado(a) constituído(a) nos autos e ausente à audiência. Contudo, mais uma vez, a regra permissiva não coincide com uma recomendação na prática.

Nesse mesmo sentido, é válido mencionar o **Enunciado n.º 5, da Súmula Vinculante do Supremo Tribunal Federal**, segundo o qual: “A falta de defesa técnica por advogado no processo administrativo disciplinar não ofende a Constituição”. Inobstante a falta de representação por advogado seja constitucional, é altamente recomendável a sua constituição para que a defesa seja exercida com maior profundidade e efetivamente, através de profissional devidamente qualificado.

## 1.10. Da responsabilidade ético-profissional médica: independência em relação às instâncias judiciais cível e criminal

*Art. 7º O processo e julgamento das infrações às disposições previstas no Código de Ética Médica (CEM) são independentes, não estando em regra, vinculado ao processo e julgamento da questão criminal ou cível sobre os mesmos fatos.*

*§ 1º A responsabilidade ético-profissional é independente das esferas cível e criminal.*

*§ 2º A sentença penal absolutória somente influirá na apuração da infração ética quando tiver por fundamento o art. 386, incisos I (estar provada a inexistência do fato) e IV (estar provado que o réu não concorreu para a infração penal) do Decreto-Lei nº 3.689/1941 (CPP).*

Por opção didática, as linhas seguintes tratarão primeiramente da instância ético-profissional e da cível, para que, na sequência, indiquemos os limites da extensão das informações à esfera criminal. É muito comum, na prática profissional advocatícia de quem esteja representando partes denunciantes, que se deseje obter uma condenação médica na esfera ético-profissional, a fim de que posteriormente se proponha uma demanda judicial na esfera cível. Todavia, tal caminho não indica que o julgamento proferido pelo Conselho Regional (ou Federal) de Medicina seja determinante para o resultado do julgamento realizado pelo Poder Judiciário.

Diversamente, a referida sequência se explica em razão de um julgamento médico na seara ético-profissional ser útil para o esclarecimento dos fatos, fatos tais que serão apurados também pela esfera judicial. Diante de uma condenação pelo Conselho, é provável que o Poder Judiciário valorize os fundamentos que os conselheiros levaram em consideração para a elaboração do voto condutor e, assim, do acórdão. Da mesma forma, diante de uma absolvição médica pelo CRM (ou CFM), o profissional que venha a figurar como réu num processo cível, pode utilizar o resultado do julgamento ético-profissional para tentar influenciar o Judiciário a julgar a demanda improcedente, rechaçando a pretensão indenizatória da parte autora.

Nesse sentido, embora o resultado do julgamento ético-profissional seja relevante para formar o convencimento do juiz cível, não é determinante. A uma, porque as instâncias são independentes, de modo que cada âmbito de julgamento possui autonomia para a livre apreciação do mérito conforme as normas regentes. Na seara ético-profissional, a normatização ética médica, com maior importância do Código de Ética Médica (Resolução CFM n.º 2.217/2018) e demais resoluções pertinentes a cada tema. Já na esfera cível, especialmente o Código Civil (Lei nº 10.406/2002) e o Código de Defesa do Consumidor (Lei nº 8.078/90). A duas, porque além da independência das instâncias de julgamento, o resultado proferido por uma delas será um elemento dentre os demais a serem considerados para a formação do convencimento do julgador.

Como exemplo, é plenamente factível imaginar-se o seguinte caso: um médico é condenado pelo Conselho Regional de Medicina, ao tempo em que também passa a figurar no polo passivo de ação cível a respeito do mesmo fato; todavia, embora a parte autora da ação cível apresente em juízo o resultado do julgamento ético-profissional

condenatório, o juiz cível pode decidir pela improcedência da ação com fundamento em perícia realizada no curso da instrução do processo civil (e não ocorrida no âmbito do processo ético-profissional). Com esse exemplo, ilustra-se que vários elementos probatórios podem surgir ao longo da instrução processual civil a fim de que o juiz cível possa formar seu convencimento em sentidos, ora consoantes ou dissonantes, do julgamento ético-profissional.

Contudo, a valorização do julgamento ético-profissional é realmente substancial, uma vez que não é demasiado lembrar que todos os julgadores (conselheiros) são médicos, o que em geral indica uma condução da instrução processual mais coerente com os aspectos técnicos e científicos atinentes ao fato sob apuração. Com isso, o juiz cível dá credibilidade à apuração conduzida pelo Conselho.

Esclarecida a absoluta independência das instâncias ético-profissional e cível quando comparadas entre si, cabe elucidar como se opera a independência entre as instâncias ético-profissional e criminal. Optamos por mencioná-la ao final porque, a depender dos fundamentos de uma eventual sentença penal absolutória, a independência entre as esferas cede espaço à dependência. Explica-se.

Se, por acaso, ao final de um processo penal, for proferida sentença absolutória com fundamento na inexistência do fato (artigo 386, I, CPP) ou na ausência de contribuição do réu para a infração penal (artigo 386, IV, CPP), tal resultado obrigará a absolvição em eventual processo ético instaurado perante o Conselho a respeito do mesmo caso. Logo, nas citadas hipóteses, há dependência da esfera ético-profissional quanto à criminal. Nos demais casos - seja de sentença condenatória ou se absolutória por outros fundamentos -, há independência entre as citadas instâncias.

### 1.11. Do procedimento que envolva conselheiro

*Art. 8º A apreciação de sindicância e a instrução e o julgamento do PEP que envolva conselheiro obedecerá às seguintes regras:*

*I – a sindicância será instruída pelo CRM onde o fato ocorreu e sua apreciação, por decisão fundamentada da plenária, poderá ser desaforada, com a remessa dos autos ao CFM;*

*II – decidida a instauração de PEP, a instrução ocorrerá no CRM onde o fato ocorreu, que o remeterá ao CFM para desaforamento do julgamento.*

Uma norma específica de competência trata da investigação e do julgamento de supostas infrações ético-profissionais envolvendo conselheiros, isto é, profissionais médicos eleitos para o exercício destas funções em cada CRM.

Tal norma processual busca evitar situações que possam, em tese, comprometer a isenção e a independência dos órgãos administrativos em foco, bem como reduzir as chances de ocorrer indesejadas intromissões na regular tramitação dos processos, que poderiam comprometer o devido processo legal administrativo. Identificada a presença de conselheiro entre os envolvidos no fato denunciado ao CRM ou por este identificado,

ter-se-á uma tramitação diferenciada, seja na sindicância, seja no PEP.

Com vistas à melhor apuração dos fatos supostamente ocorridos, o CPEP aponta que a sindicância seja instruída pelo Conselho Regional correspondente ao local dos fatos.

Essa *instrução* contempla a requisição e a obtenção de documentos relevantes, a possível oitiva de esclarecimentos e o recebimento de manifestação escrita, sem a oitiva de testemunhas nessa fase. Afinal, o caráter investigativo da sindicância importa no exercício diferido do contraditório. Inclusive, a própria intimação para apresentação de manifestação escrita consiste numa opção do Conselho.

Realizada a instrução pelo Conselho Regional de Medicina em que os fatos tenham supostamente ocorrido, com fundamento no respeito ao devido processo legal administrativo, que preza pela manutenção da imparcialidade dos julgadores competentes, o CPEP admite que o julgamento da sindicância possa se verificar no Conselho Federal de Medicina, após a remessa dos autos, conforme decisão fundamentada da plenária pelo desaforamento.

No tocante à instauração de processo ético-profissional, a Resolução é mais incisiva ao prever que a instrução processual “[...] ocorrerá no CRM onde o fato ocorreu, que o remeterá ao CFM para desaforamento do julgamento”. Portanto, a remessa dos autos ao CFM não se trata de possibilidade tal como se prevê quanto aos autos da sindicância (por decisão fundamentada da plenária), mas consiste em decorrência obrigatória da regra processual que zela pela imparcialidade.

## 1.12. Atuação dos conselheiros: sindicância, instrução e relatoria

*Art. 9º A Presidência dos Conselhos Federal e Regionais de Medicina poderá delegar às respectivas Corregedorias a competência para designar conselheiro sindicante, instrutor e relator, assim como lavrar portarias e assinaturas dos documentos pertinentes às sindicâncias e aos PEPs.*

*Art. 10. A sindicância será apreciada em Câmara específica no CRM.*

*Art. 11. O PEP será julgado diretamente pelo pleno nos CRMs que não possuem, regimentalmente, Câmaras de julgamento.*

*Art. 12. Os servidores dos CRMs e do CFM, obrigados ao sigilo processual, poderão receber delegação para a prática de atos de administração de mero expediente sem caráter decisório.*

Algumas atribuições da Presidência dos Conselho são delegáveis, tais como a competência para designação de conselheiro sindicante, instrutor e relator, bem como a lavratura de portarias, além da assinatura dos documentos referentes às sindicâncias e aos PEPs. Trata-se da previsão do artigo 9º, do CPEP.

O artigo 10, por sua vez, estabelece a apreciação da sindicância por Câmara específica no Conselho Regional de Medicina, chamada de “Câmara de Sindicância”, em número mínimo de uma. Fica a critério do poder normativo de cada Regional a criação de Câmaras de julgamento específicas para os processos ético-profissionais, prevendo o artigo 11, do CPEP, que, no silêncio regimental quanto à existência dessas Câmaras, o pleno será competente para o julgamento do PEP.

Já o artigo 12, do CPEP, explicita que os servidores dos Regionais e do Federal são obrigados a respeitar o sigilo processual. Ademais, o dispositivo prevê a possibilidade de delegação a tais servidores da prática de atos de administração de mero expediente sem caráter decisório, a exemplo da emissão de certidão quanto à realização de contato telefônico com a parte denunciada quanto à informação sobre adiamento de julgamento.

### 1.13. Da suspensão dos prazos processuais

*Art. 13. O CRM deverá suspender o curso do prazo processual nos dias compreendidos entre 20 de dezembro e 20 de janeiro.*

*Parágrafo único. Além da hipótese prevista no caput deste artigo, o plenário do CRM poderá determinar a suspensão do prazo processual “ad referendum” do CFM, excepcionalmente, diante da ocorrência de casos fortuitos ou força maior.*

Todos os processos, inclusive os administrativos, são concebidos como uma progressão de atos logicamente sequenciados, praticados por impulso oficial, até que se torne definitiva a respectiva decisão final. Em situações excepcionais, expressamente previstas na norma processual, a progressão de atos que caracteriza cada procedimento fica temporariamente parada, por prazo determinado ou indeterminado, até que seja removida a causa de suspensão, quando será retomada a prática de atos processuais novos.

No direito processual ético-profissional médico, há a previsão taxativa de duas únicas causas de suspensão: (1) nos dias compreendidos entre 20 de dezembro e 20 de janeiro, **equivalentes ao recesso de fim de ano e às férias coletivas**; e (2) nas hipóteses de **caso fortuito e de força maior**, reconhecidas pelo voto da maioria simples dos conselheiros integrantes do plenário do respectivo CRM e referendadas posteriormente pelo Conselho Federal de Medicina (CFM).

**Caso fortuito** caracteriza-se como sendo um **evento humano (social), previsível ou imprevisível, porém inevitável**, cujas consequências impediriam o regular funcionamento do órgão julgador, especificamente, daquele CRM. Seriam exemplos a declaração de guerra, uma comoção social, a greve e a decretação de *lockdown* sanitário naquela localidade. Por sua vez, a **força maior** envolveria **fatos naturais, imprevisíveis e inevitáveis**, que também seriam capazes de afetar o regular funcionamento do órgão julgador. Tem-se como exemplos uma inundação decorrente de fortes chuvas ou a queda de energia na região originada em uma tempestade elétrica.

Nas duas situações acima descritas, o plenário do CRM deliberará conforme o impacto e a gravidade das consequências do fato para a continuidade de suas atividades, suspendendo os prazos por período determinado (discricionário) ou indeterminado (até que sejam removidas as questões que deram causa à suspensão).

Durante esse período, **fica vedada a prática de atos processuais novos, inclusive o cumprimento de prazos processuais**. Se a contagem do prazo processual ainda não teve início (suspensão antes da intimação do interessado ou imediatamente

após a intimação), **sua contagem será iniciada (do zero) após o término do período de suspensão.** Por outro lado, se a contagem do prazo já teve seu início (intimação anterior à suspensão), será retomada após o término da suspensão **pelo exato período de tempo que faltava.**

Assim, por exemplo, intimado o interessado a cumprir uma determinação de providenciar a juntada de um documento, em 5 (cinco) dias, transcorridos os dois primeiros dias e ocorrida a causa de suspensão quando seria o terceiro dia do prazo, este será retomado, após o fim da suspensão, pelo período que faltava, isto é, mais três dias.

## DA SINDICÂNCIA

### 2.1. Instauração da sindicância

*Art. 14. A sindicância será instaurada:*

*I – de ofício pelo CRM;*

*II – mediante denúncia escrita ou verbal, na qual conste o relato circunstanciado dos fatos e, quando possível, a qualificação do médico denunciado, com a indicação das provas documentais, além de identificação do denunciante, devendo acompanhar cópias de identidade, CPF, comprovante de endereço, incluindo todos os meios eletrônicos disponíveis para contato.*

*§ 1º O paciente tem legitimidade para oferecer denúncia. Na hipótese de falecimento do paciente, o cônjuge ou companheiro(a), pais, filhos ou irmãos, nessa ordem, poderá ser admitido como parte denunciante, assumindo o processo no estado em que se encontra.*

*§ 2º A denúncia verbal deverá ser tomada a termo por servidor designado.*

*§ 3º A denúncia deverá ser dirigida ao Presidente ou a Corregedoria do CRM, devidamente assinada pelo denunciante, seu representante legal ou por procurador devidamente constituído, de forma analógica ou digital.*

*§ 4º Também será aceito o envio de denúncia fotografada ou digitalizada, previamente assinada, de forma analógica ou digital, sendo indispensável o envio anexo de documento de identificação oficial com foto, no qual conste o mesmo padrão de assinatura.*

*§ 5º Se o denunciante não cumprir o disposto nos parágrafos antecedentes, a Corregedoria levará a denúncia, com despacho fundamentado, para apreciação da Câmara de sindicância, onde poderá ser arquivada ou determinada a instauração de sindicância de ofício, para apurar os fatos nela contidos.*

*§ 6º A sindicância poderá ser arquivada por desistência da parte denunciante, quando o seu objeto não envolver lesão corporal de natureza grave (art. 129, §§ 1º a 3º do Código Penal), violação à dignidade sexual (Título VI, Capítulos I, I-A, II do Código Penal) ou óbito do paciente.*

*§ 7º A denúncia anônima não será aceita.*

A sindicância se trata de um procedimento investigatório conduzido pelo Conselho a fim de apurar *fatos* potencialmente violadores da ética profissional. Optamos por destacar a palavra em itálico justamente para explorar que a apuração pode identificar que os supostos fatos não ocorreram da forma como aparentemente teriam ocorrido, ou inclusive que a sua autoria era diversa da inicialmente exposta.

É possível se fazer uma analogia do caráter investigativo da sindicância com o mesmo caráter do inquérito policial: em ambos os casos se está numa fase anterior ao

processo, ainda que, na sindicância, o futuro e eventual processo não seja judicial, como se trata do processo na instância criminal.

Por futuro e eventual, nosso objetivo é caracterizar a sindicância segundo as circunstâncias de tempo e condição. De tempo, porque a sindicância é uma fase anterior ao processo, justamente por consistir numa investigação a fim de verificar a necessidade de um processo ético-profissional (PEP) ou de um procedimento administrativo (PA), conforme os fatores adiante especificados.

Passamos a explicar a circunstância de condição. O esclarecimento acerca da circunstância de condição se associa à caracterização do processo como eventual. Se, por um lado, a sindicância ocorre em um momento prévio ao processo, não existe certeza de que este será aberto. Daí porque a sua existência é eventual, no sentido de ser incerta e condicionada a determinado conteúdo da conclusão da sindicância. A despeito do aumento da curiosidade do(a) leitor(a), os comentários a respeito das possíveis consequências da sindicância serão realizados em relação ao artigo 19, do CPEP, no item “2.11.”

Em seguimento aos comentários relativos ao presente subtópico, cabe reforçar que a própria instauração da sindicância não depende de provocação do Conselho competente. Ora, mas como não depende de provocação? Explicamos.

Diversamente da inércia jurisdicional a que se submete o Poder Judiciário, não se verifica inércia no tocante à atuação dos Conselhos. Se o Judiciário apenas pode atuar mediante provocação, ou seja, após alguém exercer o seu direito de ação e pedir para que o Judiciário aprecie determinada causa, o Conselho, por outro lado, não depende de denúncia para dar início a uma sindicância, pois esta é um desdobramento de sua função institucional investigativa.

É nessa extensão que o artigo 14, I, do CPEP, prevê a possibilidade de instauração da sindicância **de ofício**. Tal previsão, inclusive, relaciona-se de modo coerente com a própria função de “fiscalizar o exercício da profissão de médico”, tal como prevê o artigo 15, da Lei n.º 3.268/57<sup>7</sup>. Portanto, se é função dos Conselhos fiscalizar o exercício da profissão, é plenamente coerente que lhes seja permitido instaurar sindicância sem a necessidade de provocação por qualquer pessoa, física ou jurídica, de direito público ou privado.

A respeito da provocação, o inciso II do artigo 14, do CPEP, prevê a instauração da sindicância a partir do recebimento formal da denúncia. Em coerência com a vedação do recebimento de denúncia anônima, tal como prevê o parágrafo 7º do mesmo dispositivo, o CPEP determina que haja identificação da parte denunciante por meio de cópias de identidade, CPF, comprovante de endereço, além da informação de todos os meios disponíveis de contato eletrônico, a exemplo de contatos de *e-mail* e *whatsapp*.

Essa última exigência viabiliza a efetividade da intimação por meio eletrônico, que deve ocorrer de forma preferencial, segundo estabelece o parágrafo 1º do artigo 41 do CPEP. Ressalta-se que a norma se aplica às comunicações dirigidas tanto à parte

---

<sup>7</sup> Para mais funções dos Conselhos Regionais, observe os demais incisos do art. 15, da Lei n.º 3.268/1957. Disponível em: <https://bit.ly/3XgeQ6t>.



denunciante quanto à parte denunciada. Inexiste, todavia, obrigatoriedade de menção aos meios de contato eletrônico da parte contra quem é feita a denúncia, bastando que a parte denunciante descreva a qualificação do(a) profissional, o mais detalhado possível. Caso saiba, a parte denunciante poderia informar o nome completo, o estado civil, o número de inscrição profissional, o CPF, o endereço profissional ou residencial do(a) *médico(a)*, não constituindo motivo para inadmissão da denúncia a ausência de qualquer desses dados.

O termo “médico” foi destacado acima para um breve registro quanto à possibilidade de a parte denunciada se tratar de falso(a) médico(a). Embora aos Conselhos apenas caiba julgar médicos, pode haver o oferecimento de denúncias contra pessoas que exerçam ilegalmente a medicina<sup>8</sup>, mesmo sem que tal circunstância seja do conhecimento da parte denunciante. Imagine-se que um falso médico tenha acompanhado paciente em transferência inter-hospitalar e não tenha prestado a assistência devida durante o trajeto, nem sequer tenha passado o caso para o médico da instituição receptora, contribuindo para o êxito letal do paciente. Nessa situação, a família do falecido poderia levar o caso ao Conselho Regional competente denunciando o suposto médico. Quando o Conselho identificar que tal pessoa não possui inscrição em nenhum Regional no país, deverá remeter o caso para o Ministério Público ou a Polícia Civil, para apuração de possíveis crimes, por não ser competente para julgar eticamente pessoas que não sejam médicas.

Ainda com relação à denúncia, o CPEP prevê que pode ser escrita ou verbal (oral), contanto que reduzida a termo por servidor designado, tal como expresso pelo parágrafo 2º do artigo 14. A redução a termo é essencial, a fim de que os supostos fatos e a respectiva autoria possam ser apurados. Ademais, caso haja posterior instauração de processo ético-profissional ou procedimento administrativo, a redução a termo da denúncia realizada oralmente possibilita o exercício do contraditório e da ampla defesa de forma adequada. Afinal, ainda que o relatório conclusivo da sindicância sintetize os fatos objeto da investigação, conhecer o conteúdo da denúncia permite que a parte denunciada se manifeste efetivamente sobre o que foi alegado, sem a necessidade de apresentação de argumentos impertinentes ou irrelevantes.

Existe inclusive a possibilidade da identificação de alguma incongruência entre a síntese da denúncia constante do relatório conclusivo da sindicância e a denúncia efetivamente apresentada, a exemplo de ter a denúncia mencionado que o fato teria ocorrido num domingo de madrugada e o relatório conclusivo referir o domingo “ao final da manhã”, o que teria motivado a inclusão no polo passivo de plantonista que assumiu às 7h da manhã, já após a alta do paciente.

O CPEP chama atenção por valorizar a utilização de meios eletrônicos, o que certamente se trata de uma das questões reforçadas pelas imposições do período da pandemia do COVID-19. Nesse sentido, a denúncia não precisa ser protocolada em meio físico, podendo ser enviada eletronicamente para o Conselho.

---

<sup>8</sup> Vide artigo 282, do Código Penal: Exercer, ainda que a título gratuito, a profissão de médico, dentista ou farmacêutico, sem autorização legal ou excedendo-lhe os limites: Pena - detenção, de seis meses a dois anos. Parágrafo único - Se o crime é praticado com o fim de lucro, aplica-se também multa.

Quanto a quem assina a denúncia, que deve ser dirigida à Presidência ou Corregedoria do CRM, pode ser: a) a **própria parte** denunciante<sup>9</sup>; b) seu **representante legal** (a exemplo de quando o denunciante é menor de 16 anos, nos termos do artigo 3º, do Código Civil de 2002); ou c) procurador devidamente constituído, ou seja, **advogado(a)** munido de procuração que acompanhe a denúncia.

Com relação à legitimidade da pessoa física para oferecer denúncia, o CPEP estabelece o paciente como legitimado ativo, sem óbice a que seu cônjuge ou companheiro(a), pais, filhos ou irmãos - nessa ordem - assumam seu lugar no caso de falecimento. Observa-se que a norma prevê expressamente a possibilidade de **sucessão processual** na hipótese de falecimento do paciente no curso da sindicância ou do processo, ocasião em que o sucessor não terá direito à repetição de atos já realizados.

Por exemplo, se o denunciante (paciente) falecer após ter sido ouvido pelo conselheiro relator, permite-se que os sucessores processuais, naquela ordem, assumam o polo ativo sem que, porém, seja admitida nova oitiva. O parágrafo 3º do artigo 37 do CPEP prevê justamente a sucessão da parte denunciante falecida no curso do processo, no mesmo sentido do que estabelece o parágrafo 1º do artigo 14. Cabe reforçar que a sucessão se trata de uma possibilidade, de modo que a sua não ocorrência não tem o condão de determinar a extinção do processo. Afinal, o próprio artigo 37, parágrafo 2º, prevê que o processo **seguirá de ofício** no caso de falecimento da parte denunciante, por despacho da Corregedoria e, caso haja requerimento de alguém dentre aqueles familiares, respeitada a ordem de preferência, haverá a sucessão processual, em que o polo ativo voltará a ser ocupado.

Se, por acaso, a denúncia não preencher os requisitos impostos pelo artigo 14, parágrafos 1º a 4º do CPEP, a Corregedoria levará a denúncia para que seja apreciada pela Câmara de Sindicância, por meio de despacho fundamentado, quando se decidirá pelo seu arquivamento ou pela instauração de sindicância de ofício, conforme prevê o parágrafo 5º. Desse modo, poderá haver a instauração de sindicância de ofício quando, oferecida uma denúncia que não cumpra os requisitos do Código, o Conselho verificar que existem *elementos mínimos* hábeis a justificar o início de uma sindicância. Tais elementos mínimos, porém, não são considerados como suficientes para o recebimento da denúncia, mas sim como suficientes para que o Conselho dê início à investigação por meio de uma sindicância, a fim de apurar os fatos descritos naquele documento precário.

Por fim, o artigo 14, parágrafo 6º, do CPEP, estabelece que a desistência da parte denunciante pode resultar no arquivamento da sindicância com a ressalva de três casos. Logo, **não será arquivada a sindicância mesmo com a desistência da parte**

---

<sup>9</sup> Observamos quão delicada é principalmente a posição vulnerável dos psiquiatras, uma vez que a possibilidade de qualquer paciente subscrever a denúncia lhes deixa mais susceptíveis a denúncias realizadas por pessoas com enfermidades mentais - temporárias ou permanentes -, para as quais a compreensão da realidade pode estar comprometida em razão da doença, mesmo que sejam pessoas civilmente capazes, com a ressalva daquelas sob curatela. Ou ainda, mesmo sem o comprometimento da compreensão da realidade, existe uma patologia que consiste na busca incessante por litígios, judiciais ou não: o **delírio querelante**. Na prática, portanto, a denúncia pode vir a se mostrar frágil, a depender do discernimento ou da eventual patologia de quem a tenha subscrito.

denunciante se o seu objeto envolver: a) lesão corporal de natureza grave (artigo 129, §§ 1º a 3º, do Código Penal); b) violação à dignidade sexual (Título VI, Capítulos I, I-A, II do Código Penal); ou c) óbito do paciente. Nesses casos, a sindicância seguirá de ofício.

## 2.2. Do julgamento antecipado da sindicância

*Art. 15. Havendo elementos fáticos e documentais suficientes na sindicância, o conselheiro poderá elaborar o relatório conclusivo de imediato que será levado à Câmara para apreciação, sem a necessidade de nenhum outro ato.*

*§ 1º A sindicância deverá ser instaurada por portaria da Presidência ou Corregedoria e terá a finalidade meramente investigativa, sem a necessidade de garantia da ampla defesa e do contraditório.*

Com a finalidade evitar a prática desnecessária de atos processuais, bem como a consequente tramitação da fase investigativa de sindicância, numa situação em que já estejam efetivamente presentes (na forma de documentos e de outros meios de prova pré-constituídos) os **elementos suficientes à formação da convicção dos conselheiros** responsáveis por investigar os supostos atos infracionais imputados ao profissional médico, o CPEP prevê expressamente que o conselheiro relator poderá (a seu critério e mediante clara fundamentação expressa) emitir **relatório conclusivo imediato**, cujo conteúdo deverá ser levado à apreciação e à ratificação (aprovação) pelo respectivo órgão julgador administrativo (Câmara de Sindicância).

Tal relatório poderá antecipar, mediante referência direta em seu texto a elementos concretos integrantes da denúncia, um de três resultados possíveis da sindicância:

- a) o **arquivamento**, quando estiver clara a inexistência de fundamentos fáticos que caracterizam, em tese, uma infração ético-profissional médica;
- b) a **abertura de processo ético-profissional médico (PEP)**, quando tais informações forem suficientes para a caracterização imediata de indícios do cometimento de infrações ético-profissionais médicas, a serem devidamente apurados, mediante respeito ao devido processo legal;
- c) a abertura de **procedimento administrativo (PA)** para apuração doença incapacitante, nos termos de resolução específica<sup>10</sup>, quando os elementos da denúncia já indicarem indícios de que o profissional médico denunciado esteja acometido de doença que possa afetar sua capacidade para continuar a exercer sua profissão, integral ou parcialmente.

Os demais resultados processuais possíveis da sindicância (propostas de conciliação ou de termo de ajustamento de conduta) não são adequados à decisão pelo julgamento antecipado, apenas observáveis após a tramitação regular deste procedimento investigativo. Por exemplo, tal instrumento processual pode ser utilizado quando houver na denúncia elementos suficientes indicar a inexistência do fato ao qual se atribui a

<sup>10</sup> A Resolução CFM n.º 2164/17 prevê as regras para apuração de doença incapacitante, parcial ou total, para o exercício da medicina. Disponível em: <https://bit.ly/3GFfyd4>.

infração ético-profissional ou quando a prova pré-constituída pelo denunciante for suficiente a caracterizar os fatos narrados, dispensando a investigação e demandando a imediata abertura de PEP para definição de culpa e de responsabilidade(s).

Entretanto, trata-se de **ato processual sob condição**, isto é, o relatório conclusivo imediato somente produz seus efeitos jurídicos (arquivamento ou abertura de PEP) após a sua apreciação e consecutiva ratificação pela Câmara de Sindicância, órgão administrativo colegiado competente para este fim, em sessão de julgamento (presencial ou remota) designada para este escopo.

### 2.3. Natureza investigativa da sindicância

*Art. 15. § 1º A sindicância deverá ser instaurada por portaria da Presidência ou Corregedoria e terá a finalidade meramente investigativa, sem a necessidade de garantia da ampla defesa e do contraditório.*

A sindicância está para o direito processual ético-profissional médico assim como o inquérito está para o direito processual penal: possui natureza de um procedimento administrativo cuja razão de existir é apurar a materialidade dos fatos narrados e a eventual presença de indícios possivelmente indicativos da possibilidade de cometimento de infração ético-profissional médica pelas pessoas indicadas na denúncia.

Ressalte-se que a atividade dos conselheiros integrantes da Câmara de Sindicância, especialmente, do conselheiro relator, é caracterizada pela **ausência de formação de convicção sobre culpa ou sobre responsabilidade** e restrita à formação de inferências sobre: 1) a **materialidade (existência) dos fatos narrados na denúncia e atribuídos ao investigado**; 2) a existência (ou não) de **indícios** de infração ético-profissional médica.

Esse entendimento (formalizado no texto do § 1º do artigo 15 do CPEP) justifica-se pelo fato de os elementos indiciários não se prestarem, por si sós, ao juízo ético-profissional condenatório, a ser eventualmente realizado em sede de consequente processo ético-processual médico posterior (PEP).

Neste sentido, por se tratar de procedimento informativo de natureza **inquisitorial**, destinado precipuamente à formação de inferências sobre os fatos narrados, a sindicância (tal como o inquérito policial) comporta, por analogia, mitigação do contraditório e da ampla defesa, ou seja, eventual supressão na fase investigativa (p.ex., a ausência, nesta fase, de notificação do investigado para prestar esclarecimentos) não invalida a sindicância, nem contamina eventual PEP<sup>11</sup>.

---

<sup>11</sup> Precedentes do Supremo Tribunal Federal: HC 74.198/SP, Rel. Min. Carlos Veloso; Inquérito 3.387-AgR/CE, Rel. Min. Dias Toffoli; HC 69.372/SP, Rel. Min. Celso de Mello; Pet 7.612/DF, Rel. Min. Edson Fachin.

## 2.4. Da manifestação preliminar escrita do denunciado

*Art. 15. § 2º Será admitida a manifestação preliminar escrita do denunciado, a requisição de prontuário e, quando imprescindíveis à verificação dos indícios de autoria e materialidade da infração ética, outros documentos.*

O objetivo principal da sindicância é apurar a existência de indícios de autoria e de materialidade da infração ética. É crucial ter em mente tal objetivo para que possamos compreender o seguinte: não é um direito do denunciado receber intimação para apresentar manifestação preliminar escrita em sindicância. Tal afirmativa se sustenta por dois eixos: a) o caráter investigatório da sindicância; b) a supremacia do juízo de valor da Câmara de Sindicância.

No tocante ao **caráter investigatório da sindicância**, chegamos a compará-lo anteriormente<sup>12</sup> ao mesmo caráter do inquérito policial. Nesse momento pré-processual, não vigoram ainda as garantias do contraditório e da ampla defesa, as quais são reservadas para a fase processual.

A propósito, o relatório conclusivo da sindicância não tem força condenatória, sendo limitado a identificar a existência de indícios de autoria e materialidade de infração ético-profissional<sup>13</sup>. Justamente por, na pior das hipóteses, concluir pela verificação dos indícios e determinar a instauração de processo, o Conselho é autorizado a colher os elementos que entender suficientes para a formação dos indícios. Como o caráter investigatório se preocupa somente com a formação dos indícios, a sindicância não está comprometida com a produção de provas, o que demandaria o respeito ao contraditório e à ampla defesa. É nesse sentido que o caráter investigatório é sustentáculo da inexistência do direito do denunciado a receber intimação para apresentar manifestação preliminar escrita.

Por sua vez, a **supremacia do juízo de valor da Câmara de Sindicância** consiste em um dos dois eixos que apontamos para fundamentar a ausência do direito supracitado pelo seguinte motivo. Como é atribuído ao Conselho o poder de entender pela suficiência dos elementos colhidos na investigação, esta pode vir a ser mais ou menos extensa<sup>14</sup>, a exclusivo critério do Conselho competente para apreciar a sindicância.

Noutras palavras, mesmo que a decisão da Câmara de Sindicância venha a ser desfavorável ao denunciado, o entendimento colegiado pela formação dos indícios suficientes à abertura de um processo não precisa ser levado ao prévio conhecimento do denunciado a fim de que possa se manifestar. Em razão da supremacia do juízo de valor da Câmara, a oportunidade de apresentação de eventual manifestação preliminar escrita se insere no âmbito dos atos que o Conselho, em cada caso, venha a considerar como relevantes para a formação de juízo de valor sobre a existência dos indícios - e não no

<sup>12</sup> Reveja o item “2.1”.

<sup>13</sup> Com a ressalva de outras conclusões da sindicância expressas no art. 19 do CPEP.

<sup>14</sup> Reveja o item “2.2” (Julgamento antecipado da sindicância).

sentido de se tratar de um direito ao contraditório e à ampla defesa na sindicância.

No conteúdo da manifestação preliminar escrita (também chamada de “manifestação escrita”), espera-se em suma que o denunciado esclareça a sua conduta ou ausência de conduta, o que irá contribuir para a formação do juízo de valor quanto à existência ou não (nos fatos investigados) de indícios de autoria e materialidade de uma ou mais infrações éticas<sup>15</sup>.

## 2.5. Requisição de prontuário médico e de outros documentos imprescindíveis

*Art. 15. § 2º Será admitida a manifestação preliminar escrita do denunciado, a requisição de prontuário e, quando imprescindíveis à verificação dos indícios de autoria e materialidade da infração ética, outros documentos.*

Na sindicância, a supremacia do juízo de valor do Conselho (referida em “2.4.”) ainda se estende à necessidade de requisição de prontuário ou de outros documentos, a exemplo da escala de plantonistas. É nessa lógica que o §2º do artigo 15 se refere à circunstância de imprescindibilidade para a verificação dos indícios de autoria e materialidade da infração ética.

No tocante à necessidade de requisição de prontuário do paciente, pode-se imaginar uma denúncia em que se alega a negligência médica do cirurgião. Se a denúncia não vier acompanhada de cópia do prontuário médico, o Conselho não terá condições de apurar os indícios de autoria e materialidade caso não o requisiute ao hospital. Afinal, a formação do juízo de valor quanto à existência ou não dos indícios dependerá certamente da leitura do termo de consentimento livre e esclarecido, da ficha anestésica, da descrição cirúrgica, além do conhecimento da evolução desse paciente no pós-operatório.

Outros documentos ainda podem ser considerados essenciais para a verificação dos indícios de autoria e materialidade. Diante de uma denúncia em que se alega a ausência de uma médica a um determinado plantão, é crucial que o Conselho tenha acesso à escala de plantonistas. Se, por acaso, a denunciada sequer estiver escalada para aquele plantão, sem que ocupe qualquer função de chefia, pode-se estar diante da ausência de indícios de autoria e materialidade, sendo o caso de arquivamento da sindicância.

---

<sup>15</sup> Lamentavelmente, muitos denunciados redigem essa manifestação de modo açodado, sem a orientação de advogado, e, por ausência de informações relevantes sobre os supostos fatos denunciados, acabam por perder uma importante oportunidade de um possível arquivamento da sindicância.

## 2.6. Não cabimento de atos processuais complexos de instrução

*Art. 15. § 3º Não serão permitidos outros atos de instrução mais complexos, tais como solicitação de parecer de Câmara Técnica ou oitiva de testemunha.*

A norma processual ético-profissional médica reserva ao procedimento investigatório de sindicância a realização de atos processuais instrutórios (isto é, de produção e interpretação de provas) de **menor complexidade**, deixando ao processo ético-profissional médico (PEP) a realização de **atos instrutórios mais complexos**, tais como a perícia realizada pela Câmara Técnica do respectivo Conselho ou a ouvida de testemunhas.

A função primária do procedimento investigativo de sindicância é realizar **uma triagem** entre os fatos que devam ser objeto de apuração aprofundada em PEP e aqueles fatos sem qualquer relação com supostas infrações ético-profissionais, de maneira célere e efetiva, evitando a mobilização desnecessária do CRM ou do CFM, na qualidade de aparelho regulador ético-profissional.

Dessa forma, a realização de atos de instrução de maior complexidade, que demandam mais tempo e zelo para sua produção, é incompatível com o caráter sumário do procedimento investigativo de sindicância, realizado em prazo curto (até 90 dias, prorrogáveis por igual período), expressamente previsto nas normas do CPEP (vide item “2.8”).

No curso da sindicância, a atividade investigativa, referida nessa fase pelo CPEP como *instrutória*, restringe-se principalmente à análise da suposta presença de **prova documental** acerca dos fatos narrados (prontuários, escalas de plantão, resumo de alta, termo de consentimento livre e esclarecido, descrição cirúrgica, ficha anestésica, atestados médicos, receituários, publicidades médicas etc.), seja ela **pré-constituída** (os documentos se encontram anexados à denúncia) ou seja **requisitada posteriormente** (p.ex., aos hospitais ou às unidades de saúde que os retenham), a critério do conselheiro relator da sindicância.

Excepcionalmente, também a critério do relator, poderá ocorrer a intimação do denunciado ou de outras pessoas que, na sua opinião, possam contribuir através de **depoimentos** (declarações orais posteriormente reduzidas a termo, isto é, convertidas em documentos escritos) para a apuração e para o entendimento dos fatos mencionados na denúncia.

## 2.7. Dos elementos essenciais do relatório conclusivo

*Art. 16. Determinada a instauração de sindicância, a Presidência ou a Corregedoria do CRM nomeará conselheiro para apresentar relatório conclusivo que deverá conter:*

*I – identificação das partes, quando possível;*

*II – síntese dos fatos e circunstâncias em que ocorreram;*

*III – indicação da correlação entre os fatos apurados e a eventual infração ao Código de Ética Médica;*

*IV – conclusão indicando a existência ou inexistência de indícios de infração ao Código de Ética Médica;*

*§ 1º Na parte conclusiva, o relatório deve apontar os indícios da materialidade e da autoria dos fatos apurados, de modo específico a cada artigo do CEM supostamente infringido.*

*{...}*

O relatório conclusivo da sindicância, de modo prático, consiste no voto apresentado pelo conselheiro relator designado pela Presidência ou pela Corregedoria a respeito do que foi apurado, bem como da conclusão. Se o sentido de uma sindicância é a verificação **quanto a haver ou não indícios de infração ético-profissional**, a referida conclusão do relatório trata justamente do **resultado** dessa investigação. Ou seja, responde-se à seguinte pergunta: **há ou não há indícios infracionais?**

A conclusão é a última parte do relatório conclusivo, como a própria expressão deve sugerir. Assim sendo, para melhor apresentação da sequência lógica dos componentes de tal relatório, seguiremos a ordem trazida pelos incisos do artigo 16, do CPEP, para então detalharmos alguns elementos obrigatórios da parte conclusiva.

Inicialmente, o relatório conclusivo da sindicância deve apresentar a identificação das partes, nas situações em que seja possível<sup>16</sup>. O objetivo é principalmente ressaltar: **a)** situações em que sindicância tenha sido instaurada de ofício, ocasião em que não existe parte denunciante para ser identificada; **b)** eventual dificuldade de definição da autoria por parte da própria parte denunciante (quando descreve data e horário de atendimento em certa unidade mas informa não ter certeza do nome da pessoa denunciada).

O segundo inciso do artigo 16, por sua vez, prevê que o relatório conclusivo apresente “a síntese dos fatos e circunstâncias em que ocorreram”. Tal síntese será redigida de acordo com o que houver sido apurado na sindicância, contemplando eventuais diligências realizadas (atos instrutórios de menor complexidade). Por outro lado, a síntese poderá ser baseada exclusivamente no conteúdo da denúncia e documentos anexados, se por acaso não tiver sido dada oportunidade de apresentação da manifestação escrita para o denunciado e não tiverem sido realizadas quaisquer diligências.

Quanto ao inciso III do artigo 16, merece atenção especial. A indicação da correlação entre os fatos apurados e a eventual infração ao Código de Ética Médica é talvez a parte mais importante do relatório conclusivo da sindicância.

Essa importância se justifica, em primeiro lugar, em razão da necessidade de se **fundamentar** a instauração de um processo ético-profissional. Se a abertura do PEP se

<sup>16</sup> Esclarecemos que essa delimitação final não visa excepcionar eventuais denúncias anônimas, uma vez que são explicitamente vedadas, nos termos do §7º do artigo 14 do CPEP.



fundamenta na verificação de indícios de infração ética, apresentar a correlação entre os fatos apurados e eventual infração **consiste exatamente na demonstração da existência dos indícios**. Mesmo porque os indícios de infração apurados na fase investigativa não correspondem a qualquer tipo de infração, mas sim, a indícios de uma infração de natureza ética (violação às normas éticas editadas pelo CFM, especialmente o CEM)<sup>17</sup>.

Para o Conselho, tem relevo para efeito de instauração de PEP a existência de indícios de infração ética. Logo, por exemplo hipotético, se um familiar de gestante em trabalho de parto, que aguarda seu obstetra no hospital, encontra o médico dormindo no carro dentro do estacionamento, ocasionando possível demora na assistência que teria contribuído para a hipóxia fetal e óbito, aí sim estamos falando em indícios de infração ao Código de Ética Médica. Dessa forma, a correlação apontada pelo inciso III em comento permite a apresentação dos indícios que fundamentam a instauração de um processo ético-profissional.

Noutros termos, existe a imposição da correlação “[...] de modo específico [...]” dos indícios de materialidade e de autoria em relação a cada artigo imputado. Na identificação específica dos indícios (materialidade + autoria) em relação a cada artigo imputado, permite-se que a parte denunciada venha a exercer adequadamente o contraditório. Ou seja, se é conhecida a discussão que paira sobre a sua alegada conduta, você pode se manifestar acerca dos pontos que importam ao Conselho. Inclusive, não raro, as denúncias são redigidas de forma muito confusa. Assim, a parte denunciada precisa entender que não existe necessidade de manifestação sobre pontos da denúncia que não foram considerados como indícios apontados no relatório conclusivo da sindicância. Ao conhecer a correlação específica entre os indícios e cada artigo imputado, o denunciado pode se concentrar numa defesa focada nos aspectos relevantes para o Conselho competente para a instrução. Dessa forma, a parte denunciada não precisará se manifestar nem a mais nem a menos.

Por fim, o inciso IV do artigo 16 traz a “conclusão” do relatório. Como numa lógica semelhante a uma *construção*, a informação sobre a existência ou não de indícios de infração precisa ser antecedida por todas as partes indicadas nos incisos I a III. Em havendo indícios, propõe-se a instauração do PEP e, em não havendo, propõe-se o arquivamento da sindicância.

## 2.8. Do prazo para tramitação da sindicância

*Art. 16 § 2º A sindicância tramitará no CRM do local da ocorrência do fato por até 90 dias, podendo, por motivo justificado, devidamente autorizado pela Corregedoria, esse prazo ser prorrogado uma única vez e pelo mesmo período.*

*§ 3º O prazo previsto no parágrafo segundo deste artigo não inclui a tramitação da sindicância no CFM.*

<sup>17</sup> Com o perdão do exemplo absurdo, mas útil para efeitos didáticos, para a abertura de um PEP, de nada importa ao Conselho a denúncia de um paciente que teria visto seu médico avançando um sinal no trânsito. Tal indício de infração, em tese, poderia indicar ofensa ao Código de Trânsito Brasileiro, a ser apurada pelas autoridades competentes.

Diversamente do que previa o Código de Processo Ético-Profissional anterior, qual seja, a Resolução do Conselho Federal de Medicina n.º 2.145/2016, o novo Código prevê o prazo de 90 (noventa) dias para a tramitação da sindicância.

A propósito, observe o quadro abaixo, em que trazemos uma comparação entre o regime de prazo na Resolução anterior e como é previsto a partir da Resolução CFM n.º 2.306/2022.

Tramitação da sindicância no Conselho Regional	Resolução CFM n.º 2.145/2016	Resolução CFM n.º 2.306/2022
Dispositivo	§2º do art. 13	§2º do art. 16
Prazo	180 dias	90 dias
Prorrogável?	Sim	Sim
Fundamento da prorrogação	“motivo justificado”	“motivo justificado”
Quantidade de prorrogações	Sem previsão	1 (uma)
Requisito para a prorrogação ocorrer	Sem previsão	Autorização da Corregedoria

Fonte: Elaboração dos autores para efeitos didáticos.

Mediante o quadro acima, destacamos que o objetivo do CPEP atualmente em vigor foi atribuir mais celeridade à tramitação da sindicância. Aliás, percebe-se que a redução do prazo pela metade, bem como a limitação de prorrogações a somente uma, condicionada à autorização da Corregedoria, são previsões consentâneas com o princípio da duração razoável do processo.

Ademais, registramos ainda que tal limitação se revela coerente com o princípio da eficiência que rege a Administração Pública, previsto no artigo 37, *caput*, da CF/88<sup>18</sup>, segundo o qual a Administração deve buscar o máximo de resultados com o mínimo de recursos necessários, numa propagação cultural de economicidade, a partir da Reforma Administrativa implementada pela edição da Emenda Constitucional n.º 19/1998.

Especificamente, portanto, observa-se que a autarquia deve empreender os máximos esforços para a conclusão da sindicância no prazo de 90 (noventa) dias, sendo o “motivo justificado” para a prorrogação, já anteriormente previsto, condicionado à apreciação pela Corregedoria, o que já se trata de uma explicitação normativa que revela maior dificuldade para a prorrogação.

Cabe enfatizar ainda que a expressa prorrogação, limitada a uma única vez (por igual período), reforça a intenção do Conselho Federal de Medicina no sentido de respeitar o princípio da eficiência, que também se harmoniza com a razoável duração do processo. Quanto a esse último princípio, referimos inclusive a sua menção expressa na Exposição

<sup>18</sup> Art. 37. A administração pública direta e indireta de qualquer dos Poderes da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios obedecerá aos princípios de legalidade, impessoalidade, moralidade, publicidade e eficiência e, também, ao seguinte: [\(Redação dada pela Emenda Constitucional nº 19, de 1998\)](#). [...].

de Motivos da Resolução CFM n.º 2.306/2022<sup>19</sup>.

O parágrafo 3º do artigo 16, por sua vez, faz uma ressalva quanto ao tempo de tramitação da sindicância no Conselho Federal de Medicina, quando for o caso. Tal ressalva nos demanda explicar uma questão recursal, que abordaremos adiante<sup>20</sup>. Justamente a respeito de tal tramitação no CFM, o parágrafo 3º do artigo 16 é explícito e cuidadoso ao ressaltar que o prazo de 90 dias, nos limites do parágrafo 2º, refere-se ao tempo de tramitação da sindicância no Regional.

## 2.9. Das comissões de ética médica dos estabelecimentos de saúde

*Art. 17. A comissão de ética médica dos estabelecimentos de saúde deverá encaminhar ao CRM as denúncias de natureza ética que tiver ciência, nos termos da resolução específica.*  
*Parágrafo único. Na inexistência da comissão de ética médica nos estabelecimentos de saúde, caberá ao diretor clínico ou técnico fazer a comunicação prevista no caput.*

Conforme dispõe a Resolução CFM n.º 2.152<sup>21</sup>, de 10 de novembro de 2016, todos os estabelecimentos de assistência à saúde e outras pessoas jurídicas onde se exerça a medicina, ou sob cuja a égide se exerça a medicina em todo o território nacional, devem eleger, entre os membros de seu corpo clínico, comissões de ética médica. São órgãos de apoio aos trabalhos dos Conselhos Regionais de Medicina (a eles subordinados e vinculados), existentes dentro das estruturas internas das instituições de assistência à saúde, possuindo funções investigatórias, educativas e fiscalizadoras do desempenho ético da medicina.

Dentre as atribuições institucionais da comissão de ética médica, está a tarefa de realizar (de ofício ou a requerimento de interessados) procedimentos administrativos prévios, denominados *apurações internas*, com a finalidade de verificar *in loco* informações sobre fatos supostamente ocorridos no ambiente dos respectivos estabelecimentos de saúde que poderiam, em tese, configurar infrações ético-profissionais, relativas ao exercício da atividade médica, às condições de trabalho do médico, bem como à liberdade, à iniciativa e à qualidade do atendimento oferecido aos pacientes, de acordo com os preceitos éticos e legais que norteiam a profissão.

Instaurada a apuração interna, os envolvidos serão informados dos fatos e, se for o caso, convocados mediante ofício para prestar esclarecimentos em audiência ou por escrito, no prazo de 15 dias, contados da juntada aos autos do comprovante de recebimento (Resolução CFM n.º 2.152/2016, artigo 28, *caput*). A apuração interna

<sup>19</sup> “[...] Por outro lado, houve grande preocupação em compatibilizar o princípio da razoável duração do processo com o excesso de prazo na prática dos atos processuais. Atento à nova redação do art. 11 do Decreto Federal nº 10.911/2021, que concedeu competência para o CFM normatizar as suas regras processuais, houve redução dos prazos, em especial na fase de sindicância. [...]. Vide Anexo.

<sup>20</sup> Dessa forma, esclarecemos que, a decisão de arquivamento da sindicância não importa automaticamente no seu fim. Isso porque existe a possibilidade de recurso ao Conselho Federal de Medicina, a fim de se que determine a reforma total ou parcial da decisão do Regional, para que a decisão de arquivamento não vingue. Tal possibilidade de recurso faz com que a sindicância tramite no Conselho Federal.

<sup>21</sup> Disponível em: <https://bit.ly/2KxeHrn>.

no âmbito da comissão de ética médica, por se tratar de **procedimento sumário de esclarecimento**, não está sujeita às regras do contraditório e da ampla defesa (Resolução CFM n.º 2.152/2016, artigo 28, parágrafo único).

Se, ao final do procedimento de apuração interna, a comissão deliberar sobre a existência de informações que apontem para a possibilidade de ter ocorrido uma infração ética, é seu dever institucional formalizar **denúncia** ao CRM, requerendo a abertura de sindicância para a investigação aprofundada dos fatos relevantes encontrados. Ademais, também possuem tais comissões uma função fundamental de triagem e de arquivamento prévio de denúncias flagrantemente improcedentes ou desprovidas de qualquer comprovação, evitando potenciais mobilizações desnecessárias da estrutura fiscalizadora do Conselho competente.

Nos estabelecimentos que não possuam comissões de ética médica (instituições com até 30 médicos) caberá ao **diretor clínico**, se houver, ou ao **diretor técnico**, daquele estabelecimento de saúde, exercer as funções acima descritas para a comissão e encaminhar as demandas éticas ao CRM (Resolução CFM n.º 2.152/2016, artigo 3º).

## 2.10. Da legitimidade da pessoa jurídica e da intervenção superveniente de pessoa física

*Art. 18. A pessoa jurídica, pública ou privada, poderá exercer o direito de denúncia e figurar no polo ativo, devendo ser representada por quem a lei ou os respectivos estatutos indicarem, ou no silêncio destes, pelos seus diretores ou sócios-gerentes.*

*§ 1º Quando da denúncia, as pessoas jurídicas previstas neste artigo deverão demonstrar o seu interesse em figurar no polo ativo, caso contrário, a tramitação ocorrerá de ofício.*

*§ 2º Quando se identificar pessoa física legitimada para a denúncia, esta deverá ser intimada para integrar o polo ativo, se assim o desejar.*

As pessoas jurídicas (de direito público ou de direito privado) poderão apresentar denúncia ao CRM **em nome próprio**, através daquelas pessoas naturais (físicas) que lhes representem, na forma da lei ou de seus estatutos, ou, no silêncio destes, pelos seus diretores ou sócios-gerentes.

Assim, por exemplo, um **município** possui legitimidade para, através do prefeito, do secretário de saúde e/ou de seus procuradores municipais, denunciar a suposta prática de infrações éticas por profissional médico que seja servidor público lotado em estabelecimento de saúde municipal. No mesmo sentido, ainda exemplificativamente, **uma clínica** (estabelecimento de saúde com natureza de pessoa jurídica de direito privado) pode denunciar ao CRM ter sofrido danos em virtude de publicidade médica supostamente indevida, publicada por profissional ou estabelecimento concorrente.

Entretanto, a norma processual ético-profissional médica estabelece uma **condição** para que se reconheça a legitimidade da denúncia apresentada por pessoa jurídica: no ato de apresentação escrita da denúncia, deve a pessoa jurídica explicar expressamente qual seu **interesse**, isto é, qual o nexos existente entre a suposta conduta infracional descrita e os prováveis efeitos (jurídicos e/ou econômicos) desta sobre a denunciante. Se a denunciante

não for capaz de demonstrar claramente seu interesse, poderá ocorrer uma dentre duas situações: a) se flagrantemente não houver na denúncia elementos iniciais que apontem para a existência de infração, a denúncia será arquivada; b) se já existirem elementos que tragam indícios de infração, mas a pessoa jurídica não possua legitimidade por ausência de interesse demonstrado, será instaurada a sindicância de ofício.

Outra situação é a **intervenção superveniente de pessoa física** (artigo 18, parágrafo 2º do CPEP), configurada quando, durante o trâmite da sindicância, o conselheiro relator identificar uma pessoa física que seria legítima, em tese, para a denúncia mas dela não teria efetivamente participado. Nesta situação, o CPEP determina sua intimação para integrar o polo ativo, se assim o desejar, tornando-se litisconsorte ativa facultativa superveniente da parte originalmente denunciante.

## 2.11. Dos resultados da sindicância

*Art. 19. O relatório conclusivo da sindicância, devidamente fundamentado, será levado à apreciação da Câmara de sindicância, em sessão que poderá ser realizada em ambiente eletrônico, por meio de videoconferência ou outro recurso tecnológico de transmissão de sons e imagens de forma síncrona, com uma ou mais das seguintes proposições:*

*I – conciliação, quando pertinente;*

*II – termo de ajustamento de conduta (TAC), quando pertinente;*

*III – arquivamento: se indicar a inexistência de indícios de materialidade e/ou autoria de infração ao Código de Ética Médica;*

*IV – instauração de PEP: se indicar a existência de indícios de materialidade e autoria de infração ao Código de Ética Médica, cumulada ou não de proposta de interdição cautelar. Nesse caso, os autos serão encaminhados à Corregedoria a quem competirá lavrar portaria de instauração de PEP;*

*V – instauração de procedimento administrativo para apurar doença incapacitante, nos termos de resolução específica.*

*§ 1º Qualquer membro da Câmara, não se sentindo apto a se manifestar, poderá pedir vistas dos autos pelo prazo de 30 (trinta) dias.*

*§ 2º O relatório conclusivo da sindicância que determinar a instauração de PEP, na forma do art. 19, inciso IV, acompanhará o mandado de citação do denunciado e a intimação do denunciante, se houver.*

*§ 3º Em caso de divergência ao relatório do sindicante, o voto divergente deverá ser formalizado e juntado aos autos.*

*§ 4º Quando da instauração de PEP houver proposta de interdição cautelar, é da competência do pleno do CRM deliberar acerca da interdição cautelar, devendo os autos serem pautados para a sessão plenária imediata, constando dos mesmos a ata da sessão ou o seu extrato.*

*§ 5º A sessão plenária poderá ser realizada em ambiente eletrônico, por meio de videoconferência ou outro recurso tecnológico de transmissão de sons e imagens de forma síncrona.*

Concluídos os atos processuais e diligências que fazem parte desta fase investigativa, o conselheiro relator (sindicante) apresentará o respectivo relatório ao órgão colegiado (no caso, à Câmara de Sindicância do Tribunal Regional de Ética Médica) para votação, após a qual a Câmara decidirá por um dos seguintes resultados, ora apresentados na sequência abordada pelo CPEP:

POSSÍVEIS RESULTADOS APÓS A SINDICÂNCIA
CONCILIAÇÃO
TERMO DE AJUSTAMENTO DE CONDUTA (TAC)
ARQUIVAMENTO
PROCESSO ÉTICO-PROFISSIONAL (PEP) IV.I. PROPOSTA DE INTERDIÇÃO CAUTELAR
PROCEDIMENTO ADMINISTRATIVO (PA)

Fonte: Elaboração dos autores para efeitos didáticos.

De acordo com a ordem exposta acima, a investigação ocorrida na sindicância poderá resultar na proposta de **conciliação** (I), se estiverem presentes as condições necessárias para a sua realização, previstas no artigo 22, *caput*, do CPEP<sup>22</sup>. Dedicamos subtópico específico para maiores comentários à conciliação (“2.14.”).

Na sequência, outra hipótese se trata do **termo de ajustamento de conduta - TAC** (II), cujo significado, requisitos e consequências serão explorados nos comentários aos artigos 23 a 28, do CPEP (“2.15.”).

Já a terceira situação de possível resultado da sindicância se trata do seu **arquivamento** (III), pelo fato de a Câmara de Sindicância ter identificado a inexistência de indícios de infração ao Código de Ética Médica.

No quarto caso, temos a hipótese de instauração de **processo ético-profissional - PEP** (IV), motivada necessariamente pela verificação de indícios de infração à Resolução CFM n.º 2.217/18 ou outra norma ética reguladora da profissão médica, ocasião em que o relatório conclusivo deverá vir acompanhado dos mandados de citação de quem figura como denunciado, além de intimação quanto à parte denunciante, se houver (parágrafo 2º do artigo 19, do CPEP).

A determinação de abertura de PEP poderá (ou não) ser cumulada com a proposta de interdição cautelar, nos limites dos artigos 29 a 35, do Código de Processo Ético-Profissional. No caso de haver cumulação com a proposta de interdição cautelar, vale ressaltar que a deliberação competirá ao pleno do Regional, de forma que os autos devem ser incluídos na pauta da sessão plenária imediatamente subsequente, como prevê o parágrafo 4º do artigo 19, do CPEP.

Por fim, a última situação consiste na abertura de **procedimento administrativo para apuração de doença incapacitante** (V), regido pela Resolução CFM n.º 2.164/2017<sup>23</sup>. Por meio desse procedimento, o Conselho irá verificar se as condições de

<sup>22</sup> Art. 22. A conciliação entre as partes somente será admitida nos casos em que não envolvam lesão corporal de natureza grave (art. 129, §§ 1º a 3º do Código Penal), violação à dignidade sexual ou óbito de paciente, relacionados à conduta médica objeto da apuração, e dependerá de proposta fundamentada do sindicante ou de outro membro da Câmara, com aprovação da Câmara de sindicância. [...]

<sup>23</sup> Disponível em: <https://bit.ly/3HI2rmV>.

saúde do(a) médico(a) lhe suprimem - ou não - a capacidade para o exercício da medicina.

Antes, porém, da manifestação de cada membro da Câmara de Sindicância, é possível que alguém não se sinta suficientemente seguro na formação de sua convicção quanto ao caso. Em atendimento a essa circunstância, o parágrafo 1º do artigo 19 prevê a possibilidade do pedido de vistas dos autos da sindicância, tendo um prazo de 30 (trinta) dias para formar a sua convicção.

A propósito, com ou sem pedido de vistas, uma vez que estamos diante de uma decisão colegiada, é permitido a qualquer membro da Câmara de Sindicância divergir em relação ao relatório proposto pelo sindicante. Em caso de voto divergente, deverá haver a sua devida formalização e juntada aos autos da sindicância, conforme prevê o parágrafo 3º do artigo 19, do CPEP.

Todas as sessões acima referidas podem ser realizadas “[...] em ambiente eletrônico, por meio de videoconferência ou outro recurso tecnológico de transmissão de sons e imagens de forma síncrona [...]”, como enfatizado pelo artigo 19, *caput* e parágrafo 5º, do CPEP. A modalidade *síncrona* corresponde ao conhecido como “ao vivo”, ou seja, de modo instantâneo.

Embora seja permitido o uso de ambientes eletrônicos em que exista a transmissão de sons e imagens, o silêncio da norma quanto à forma assíncrona se trata de um “silêncio eloquente”. Dito em outras palavras, o silêncio expressa uma **vedação à utilização desses recursos tecnológicos de forma assíncrona**. Isso significa, por exemplo, que um sindicante não pode gravar a leitura de um relatório conclusivo para posterior transmissão durante a sessão da Câmara de Sindicância.

## 2.12. Do incidente de apuração de doença incapacitante

*Art. 20. O procedimento administrativo para apurar doença incapacitante tramitará em autos próprios, com a suspensão do PEP por até 90 (noventa) dias, prorrogável, por uma única vez, por igual período, apenas nos casos em que o Instrutor do PEP entenda que a condição de saúde do médico periciando impede o regular andamento dos atos processuais.*

O procedimento administrativo incidental para apurar doença incapacitante (PA) é regulado pela Resolução CFM n.º 2.164, de 23 de junho de 2017<sup>24</sup> e será instaurado **de ofício**, ao final da sindicância ou a qualquer momento durante a tramitação de PEP, quando os elementos de prova produzidos nos autos indicarem que o profissional médico denunciado esteja acometido de doença, cuja gravidade exclua total ou parcialmente sua capacidade para o exercício adequado da medicina. Trata-se de uma **medida extrema**, instaurada em situações clinicamente graves, com a finalidade de simultaneamente proteger o médico doente e os seus pacientes.

O procedimento administrativo (PA) será instaurado por despacho do Presidente ou do Corregedor do CRM (que nomeará um conselheiro instrutor responsável pela condução e relatoria do feito) e tramitará em **sigilo processual**. O médico periciando

<sup>24</sup> Disponível em: <https://bit.ly/3Dc8FIY>.

será citado e intimado a se manifestar sobre o mérito da apuração no prazo de 10 (dez) dias, momento em que deverá juntar aos autos toda a documentação pertinente à sua manifestação (Resolução CFM n.º 2.164/2017, artigo 2º). Tramitará em autos próprios, com a **suspensão do PEP por até 90 (noventa) dias**, prorrogável, por uma única vez, por igual período, apenas nos casos em que o Instrutor do PEP entenda que a condição de saúde do médico periciando impede o regular andamento dos atos processuais.

Quando houver suspeita de que a eventual doença incapacitante a ser apurada seja de **natureza mental**, deverá ser intimado o **representante legal** para exercer a função de **curador especial** no procedimento. Como a Resolução é **silente** quanto à natureza jurídica deste curador, é cabível a interpretação de que esta função deva ser exercida por **advogado** já constituído nos autos da sindicância ou do PEP ou, na sua ausência, por **defensor dativo**, a ser designado pelo respectivo CRM.

Não sendo localizado o médico no endereço constante em seu registro no CRM, será devidamente citado por edital público, sem que haja qualquer referência quanto aos motivos que ensejaram a respectiva publicação. Na ausência da manifestação do médico submetido ao PA, será declarada a sua revelia e indicado um **defensor dativo** para realizar a respectiva manifestação e acompanhar os demais atos do procedimento. Após a apresentação da manifestação, será designada perícia médica no periciando (através de junta médico-pericial) para avaliação quanto a eventual doença incapacitante do exercício profissional.

Ao final do procedimento e com base no parecer da junta médico-pericial, o Pleno do CRM deliberará, em sessão sigilosa, apreciando o relatório conclusivo, podendo resultar nas seguintes possibilidades: 1) suspensão do procedimento administrativo; 2) arquivamento; 3) suspensão parcial temporária do exercício da medicina; 4) suspensão parcial permanente do exercício da medicina; 5) suspensão total temporária do exercício da medicina; 6) suspensão total permanente do exercício da medicina.

O relatório conclusivo que propõe a **suspensão** do procedimento administrativo, deverá ser precedido de parecer da assessoria jurídica quanto aos efeitos jurídicos em relação à eventual sindicância ou PEP, que tenha sido instaurada(o) contra o médico periciando. Nesta hipótese, a plenária do CRM poderá decidir pela realização de exames periódicos no médico periciando pelo prazo máximo e improrrogável de até 2 (dois) anos ininterruptos. Expirado este prazo, o procedimento administrativo será submetido a uma nova apreciação, mas não poderá mais ser suspenso. Na situação de **arquivamento do PA**, o procedimento incidental poderá ser reaberto a qualquer momento caso surjam novos elementos referentes à possível doença incapacitante anteriormente averiguada.

A decisão que **suspender parcialmente o exercício da medicina**, deverá prever, de maneira fundamentada, os limites quanto à sua extensão, se temporária ou permanente, e prática, no que se refere às áreas da medicina autorizadas ou restritas, bem como os eventuais métodos de avaliação periódica do médico suspenso. Por fim, à decisão de **suspensão total do exercício da medicina**, deverá fixar os limites quanto à



sua extensão, se temporária ou permanente, bem como eventuais métodos de controle e acompanhamento da evolução da doença, se necessário for.

Da decisão do CRM, quanto à existência de doença incapacitante apurada em PA, caberá **recurso administrativo** para uma das câmaras do CFM (salvo na hipótese de **suspensão total permanente** do exercício da medicina, cuja competência será do **Pleno do CFM**), no prazo de 15 (quinze) dias corridos, **sem efeito suspensivo**, a contar da data da juntada aos autos da intimação da respectiva decisão.

## 2.13. Do recurso administrativo ao CFM

*Art. 21. Quando a sindicância for arquivada, a parte denunciante, no prazo de 15 (quinze) dias corridos, contados da juntada aos autos do comprovante da ciência da respectiva intimação, poderá apresentar recurso dirigido ao presidente do CRM, que o remeterá ao CFM. O médico será intimado para, querendo, apresentar contrarrazões no mesmo prazo.*

*§ 1º Na hipótese de haver arquivamento em relação a um ou mais médicos denunciados e instauração de PEP em relação a outro(s), caberá recurso na forma do caput, com cópia integral dos autos, o qual será remetido ao CFM que, por uma de suas Câmaras, deliberará apenas na parte em que houve o arquivamento.*

*§ 2º Na hipótese do parágrafo primeiro deste artigo, os autos principais ficarão suspensos por no máximo 06 (seis) meses aguardando o julgamento do recurso no CFM. Ultrapassado esse prazo, os autos deverão voltar à tramitação regular.*

*§ 3º Se no relatório conclusivo da Sindicância não forem constatados indícios de infração ética relativos à denúncia, a parte denunciante deverá ser comunicada do arquivamento e da possibilidade recursal.*

*§ 4º Na hipótese de serem encontradas outras questões pertinentes ao denunciado, não relacionadas à denúncia apresentada, caberá à Câmara de Sindicância decidir pelo envio de cópia das peças dos autos, onde se vislumbrou indícios de infração ética, à Corregedoria para abertura de nova Sindicância, que tramitará de ofício.*

*§ 5º Quando houver instauração de PEP, não será cabível recurso da parte denunciante quanto aos artigos capitulados.*

*§ 6º Quando houver instauração de PEP, não será cabível recurso da parte denunciada.*

O CPEP prevê a possibilidade de interposição de **recurso administrativo** ao CFM em face de decisão colegiada da Comissão de Sindicância pelo **arquivamento** do referido procedimento investigatório, diante da ausência de indícios de infração ética relativos à denúncia. Não há previsão de forma específica para tal recurso, sendo-lhe aplicada tradicional e subsidiariamente a forma do recurso de apelação cível, prevista no artigo 1.010 do Código de Processo Civil (CPC). Da mesma forma, caberá a interposição de recurso **independentemente de preparo**, isto é, a cobrança de taxas ou custas recursais não compõe seus requisitos de admissibilidade. Será dirigido ao conselheiro Presidente daquele CRM, que o remeterá (física ou eletronicamente) ao CFM.

No que diz respeito ao objeto recursal, somente é cabível interpor este recurso contra a decisão pelo **arquivamento da sindicância**, diante de **inexistência de indícios de materialidade e/ou autoria de infração ético-profissional médica**, automaticamente excluídas as decisões pela abertura de processo ético-profissional (PEP), pela instauração de procedimento administrativo para apuração de doença incapacitante (PA), pela proposta de conciliação e pela proposta de termo de ajustamento de conduta (TAC).

Somente a **parte denunciante** possui legitimidade e interesse para recorrer. Assim, se no relatório conclusivo da sindicância não forem constatados indícios de infração ética relativos à denúncia, a parte denunciante deverá ser formalmente comunicada do arquivamento e da possibilidade recursal. O prazo recursal será de 15 (dias) corridos, contados da juntada aos autos da sindicância do comprovante da ciência da respectiva intimação. Em seguida, o(a) médico(a) será intimado(a) para, querendo, apresentar contrarrazões no mesmo prazo.

Na hipótese de haver arquivamento em relação a um ou mais médicos denunciados e instauração de PEP em relação a outro(s), o recurso será instruído com cópia integral dos autos e será remetido ao CFM que, por uma de suas Câmaras, deliberará apenas sobre a questão do arquivamento. Nesta situação, o recurso terá **efeito suspensivo sobre o respectivo PEP** pelo período máximo de 06 (seis) meses, aguardando o julgamento do recurso no CFM. **Após esse período, os autos deverão voltar à tramitação regular**, independentemente do recurso.

Por fim, na hipótese de serem encontradas pela Comissão de Sindicância outras questões fáticas pertinentes ao denunciado, **não relacionadas à denúncia apresentada**, caber-lhe-á decidir pelo envio de cópias da documentação relativa a indícios de infração ética à Corregedoria daquele CRM para abertura de nova sindicância, que tramitará de ofício, independentemente do arquivamento da primeira sindicância.

## 2.14. Da conciliação em sede de sindicância

*Art. 22. A conciliação entre as partes somente será admitida nos casos em que não envolvam lesão corporal de natureza grave (art. 129, §§ 1º a 3º do Código Penal), violação à dignidade sexual ou óbito de paciente, relacionados à conduta médica objeto da apuração, e dependerá de proposta fundamentada do sindicante ou de outro membro da Câmara, com aprovação da Câmara de sindicância.*

*§ 1º A audiência de conciliação poderá ser realizada em ambiente eletrônico, por meio de videoconferência ou outro recurso tecnológico de transmissão de sons e imagens de forma síncrona.*

*§ 2º Na audiência realizada por videoconferência as oitivas das partes serão reduzidas a termo e lidas pelo conselheiro presidente do ato. Havendo concordância, será por ele assinado e em seguida inserido nos autos.*

*§ 3º Após a aprovação do relatório conclusivo da sindicância, não será mais cabível a proposta de conciliação.*

*§ 4º É vedado qualquer acerto pecuniário no âmbito da conciliação.*

*§ 5º Proposta e aceita a conciliação pelas partes, após sua homologação pela Câmara de sindicância, não caberá qualquer recurso.*

*§ 6º No caso de a conciliação não obter êxito, a sindicância prosseguirá em seus termos.*

A conciliação é um dos meios de solução de conflitos que se pauta na autocomposição. Diversa da heterocomposição, a autocomposição corresponde à solução do conflito por meio das partes, ainda que com auxílio de terceiro. Isso significa que as partes constroem a composição do conflito, em sentido diverso do que ocorre quando um terceiro imparcial o faz, que é o caso da heterocomposição, a exemplo de quando o Tribunal Regional de Ética Médica profere um acórdão.

Com as devidas adaptações<sup>25</sup>, podemos dizer que a construção da solução conflitiva pelas partes se situa no contexto da *justiça coexistencial*. O terceiro imparcial não necessariamente é a pessoa mais adequada para solucionar o impasse. Afinal, em determinados casos, as partes podem esclarecer entre si o que for suficiente para dirimir o conflito apresentado ao Conselho. Nesse sentido, a solução não apenas existe por atuação de um terceiro, mas coexiste, por surgir potencialmente das próprias partes.

Precisamos nos ater, aqui, à especialidade da regra processual editada pelo Conselho Federal de Medicina, que prevê os casos e requisitos relacionados à conciliação:

Não é cabível a conciliação	É cabível a conciliação
LESÃO CORPORAL (DE NATUREZA GRAVE) <sup>1</sup>	OBJETO DA APURAÇÃO NÃO SE RELACIONA ÀS HIPÓTESES DE EXCLUSÃO
ou	+
VIOLAÇÃO À DIGNIDADE SEXUAL <sup>2</sup>	PROPOSTA FUNDAMENTADA DE SINDICANTE OU OUTRO MEMBRO DA CÂMARA, ANTES DA APROVAÇÃO DO RELATÓRIO CONCLUSIVO DE SINDICÂNCIA
ou	+
ÓBITO DE PACIENTE	APÓS APROVAÇÃO DA CÂMARA

Fonte: Elaboração dos autores para fins didáticos.

Importa reforçar que, assim como em relação aos demais atos processuais que envolvam a comunicação oral humana, também aqui se prevê expressamente a possibilidade de utilização de recursos tecnológicos de transmissão de sons e imagens de forma síncrona para a realização de audiência de conciliação.

Na ocasião, as oitivas das partes serão reduzidas a termo e assinadas pelo conselheiro que presidir o ato, após a respectiva concordância, quando então serão inseridos nos autos. Em respeito à boa-fé, especificamente quanto à vedação do comportamento contraditório, observamos a previsão do não cabimento de recurso caso as partes concordem com a proposta de conciliação apresentada, após a sua aprovação pela Câmara de Sindicância.

A despeito do que pode ocorrer no âmbito cível, a conciliação na esfera ético-profissional **não admite qualquer acerto pecuniário**, como prevê o parágrafo 4º do artigo 22, do CPEP.

Por fim, embora soe como óbvio, vale dizer que a concordância das partes com a proposta de conciliação é condição essencial para o êxito dessa forma de solução do conflito. Conseqüentemente, não sendo aceita a proposta, a sindicância prosseguirá normalmente.

<sup>25</sup> Referimo-nos a adaptações porque na ideia de *justiça coexistencial*, trabalha-se o Poder Judiciário como sendo o único terceiro imparcial. Na nossa matéria, esse lugar é ocupado pelo Conselho de Medicina competente para o julgamento. Portanto, a comparação que realizamos é na estrita relação de associação do Conselho como correspondente ao Poder Judiciário, na medida em que se trata de terceiro imparcial.

## 2.15. Do termo de ajustamento de conduta (TAC) perante o CRM e o CFM

*Art. 23. O Termo de Ajustamento de Conduta (TAC) é o ato jurídico pelo qual a pessoa, física ou jurídica, em regra, reconhecendo implicitamente que sua conduta ofende ou pode ofender interesse ético individual ou coletivo, assume, perante órgão público legitimado, o compromisso de eliminar a ofensa ou o risco, por meio da adequação de seu comportamento às exigências éticas, mediante formalização de termo.*

*§ 1º O TAC depende de proposta do sindicante ou de outro membro da Câmara, após a apresentação de seu relatório conclusivo, e será firmado após aprovação pela Câmara de sindicância.*

*§ 2º O TAC será admitido nos casos em que não envolvam lesão corporal de natureza grave (art. 129, §§ 1º a 3º do Código Penal), violação à dignidade sexual ou óbito do paciente relacionados à conduta médica objeto da apuração.*

*Art. 24. O TAC é sigiloso e será assinado por membro da Câmara de sindicância que o aprovar ou o corregedor e o médico interessado, tendo como embasamento legal a Lei nº 7.347/1985 e inciso II do art. 19 deste CPEP.*

*§ 1º O CRM figurará no TAC como compromitente e o médico interessado como compromissário.*

*Art. 25. São cláusulas obrigatórias do TAC, dentre outras:*

*I – objeto: descreve o(s) fato(s) imputado(s) ao médico;*

*II – cláusula de comportamento: impõe ao médico portar-se de acordo com o determinado no TAC;*

*III – cláusula de suspensão da sindicância: fixa o prazo de suspensão da sindicância, não superior a 180 (cento e oitenta) dias, com atenção aos prazos prescricionais estabelecidos no CPEP;*

*IV – cláusula de fiscalização: define como será feita a fiscalização do TAC e como deverá o médico compromissário demonstrar o cumprimento das metas e obrigações assumidas;*

*§ 1º A audiência para firmar TAC poderá ser realizada em ambiente eletrônico, por meio de videoconferência ou outro recurso tecnológico de transmissão de sons e imagens de forma síncrona.*

*§ 2º Na audiência realizada por videoconferência as cláusulas do TAC poderão ser reduzidas a termo e lidas pelo conselheiro presidente do ato. Havendo a concordância do compromissário será assinado pelo Presidente do ato e em seguida inserido nos autos.*

*Art. 26. O TAC não pode ser firmado nos autos da sindicância que tenha no polo ativo a figura do denunciante.*

*Art. 27. Competirá à Corregedoria, em despacho fundamentado, declarar o cumprimento dos termos contidos no TAC, arquivando os autos.*

*Parágrafo único. O descumprimento dos termos e condições contidas no TAC, implicará a instauração imediata de PEP, reconhecido em Câmara, nos termos propostos previamente no relatório conclusivo da sindicância.*

*Art. 28. O médico que aderir a um TAC ficará impedido de firmar outro, sobre qualquer assunto, pelo período de 5 (cinco) anos, a partir da data em que foi firmado.*

Em algumas situações sob investigação pelo Conselho de Medicina, verifica-se que o risco ou a ofensa às normas éticas pode vir a ser eliminado de forma menos desgastante. Nesse sentido, existe a possibilidade de celebração de Termo de Ajustamento de Conduta (TAC), dentro dos limites objetivos e do subjetivo estabelecidos pelo CPEP.

Como um dos limites objetivos, o TAC não poderá ser celebrado nas mesmas

hipóteses de proibição da proposta de conciliação. A sua celebração, por outro lado, depende da aprovação da Câmara de Sindicância, assim como ocorre em relação à proposta de conciliação. Existem, todavia, algumas nuances dignas de nota acerca do momento de apresentação da proposta, que ilustramos a seguir.

Ademais, existe outro limite objetivo, referente aos autos da sindicância em que se propõe o TAC. Essa limitação consiste no requisito de inexistir a figura da parte denunciante nos autos da sindicância, ou seja, no requisito de a sindicância ter sido instaurada de ofício. Tais limites são previstos nos artigos 23 e 26, do Código, os quais expomos da seguinte forma:

### Limites objetivos para a celebração de TAC

Não é cabível celebrar TAC	É cabível celebrar TAC
LESÃO CORPORAL (DE NATUREZA GRAVE) <sup>3</sup>	OBJETO DA APURAÇÃO NÃO SE RELACIONA ÀS HIPÓTESES DE EXCLUSÃO
ou	+
VIOLAÇÃO À DIGNIDADE SEXUAL <sup>4</sup>	PROPOSTA DE CONSELHEIRO SINDICANTE OU DE OUTRO MEMBRO DA CÂMARA, DEPOIS DE APRESENTADO O RELATÓRIO CONCLUSIVO
ou	+
ÓBITO DE PACIENTE	APROVAÇÃO PELO COLEGIADO DA CÂMARA SINDICANTE
AUTOS DE SINDICÂNCIA COM DENUNCIANTE	AUTOS DE SINDICÂNCIA DE OFÍCIO (SEM DENUNCIANTE)

Fonte: Elaboração dos autores para fins didáticos.

Em paralelo aos limites objetivos para a celebração do TAC, mencionamos o limite subjetivo, no sentido de que diz respeito ao sujeito sob investigação na sindicância. Embora se refira à pessoa investigada, a análise do limite subjetivo é realizada por meio de critério objetivo. Para firmar um TAC hoje, caso o(a) médico(a) tenha firmado TAC anterior, precisa ter havido um intervalo mínimo de 05 (cinco) anos entre o TAC anterior o seguinte, sem importar a matéria à qual se refere cada termo. A propósito, esse limite subjetivo é descrito pelo Código como uma situação de impedimento de quem tenha firmado um outro TAC há 05 anos ou menos. Decorridos 05 anos e 01 dia, **inexiste** impedimento para se firmar novo TAC. A seguir, apresentamos imagem com o fim de melhor ilustrar tal limite subjetivo:



Fonte: Elaboração dos autores para fins didáticos.

Para além dos limites objetivos e do limite subjetivo ilustrados nos quadros acima, existem algumas cláusulas descritas pelo artigo 25, do CPEP, como obrigatórias para o TAC. Observe-se o quadro esquemático:

### Cláusulas obrigatórias na elaboração de TAC em sindicância

CLÁUSULAS OBRIGATÓRIAS	CONTEÚDO
DE OBJETO	Descrição do fato imputado
DE COMPORTAMENTO	Imposição de conduta conforme o TAC
DE SUSPENSÃO DA SINDICÂNCIA	Prazo de até 180 dias de suspensão
DE FISCALIZAÇÃO	Como deve se realizar a fiscalização do cumprimento do TAC e como se demonstrar o cumprimento das metas e obrigações pelo(a) médico(a)

Fonte: Elaboração dos autores para fins didáticos.

Vale dizer que a previsão de cláusulas como obrigatórias não importa na sua qualificação como exclusivas, de modo que pode haver cláusulas além das apresentadas pelo artigo 25, cujo *caput* inclusive traz a expressão “dentre outras”. Nesse ponto, a redação pode gerar alguma interpretação confusa, uma vez que há quem possa entender que “outras” se referiria a “cláusulas obrigatórias” e não a “cláusulas”. Respeitamos mas discordamos de quem entenda dessa forma, uma vez que seria esvaziado o sentido de existir do artigo, cuja finalidade parece ser prever *as* cláusulas obrigatórias e não *algumas* cláusulas obrigatórias.

Por fim, é absolutamente relevante apresentarmos o ponto alto deste item: qual é o efeito do cumprimento ou descumprimento do TAC? Para responder a essa pergunta, precisamos consultar o artigo 27, do CPEP, a seguir ilustrado:

## Consequências do TAC em sede de sindicância

AÇÃO	EFEITO
CUMPRIMENTO DO TAC	ARQUIVAMENTO DOS AUTOS
DESCUMPRIMENTO DO TAC	INSTAURAÇÃO DE PEP

Fonte: Elaboração dos autores para fins didáticos.

## 2.16. Interdição Cautelar do Exercício da Medicina

*Art. 29. O pleno do CRM, por maioria simples de votos e respeitando o quórum mínimo de 11 (onze) e o quórum máximo de 21 (vinte e um) conselheiros, incluso o representante da AMB, excepcionalmente, poderá interditar cautelarmente o exercício profissional do médico.*

*§ 1º A interdição cautelar poderá ser aplicada quando da instauração do PEP ou no curso da instrução quando houver prova da ocorrência de fatos novos diversos daqueles que embasaram a abertura da sindicância.*

*§ 2º Fica vedada a interdição cautelar na sessão de julgamento do PEP.*

*§ 3º O médico interditando deverá ser notificado com pelo menos 72 (setenta e duas) horas de antecedência da sessão plenária do CRM, sendo facultada sua presença ou de seu representante legal, para, querendo, fazer sustentação oral no prazo de 10 (dez) minutos.*

*§ 4º A sessão Plenária poderá ser realizada em ambiente eletrônico, por meio de videoconferência ou outro recurso tecnológico de transmissão de sons e imagens de forma síncrona.*

*Art. 30. A interdição cautelar ocorrerá desde que existam nos autos elementos de prova que evidenciem a probabilidade da autoria e da materialidade da prática de procedimento danoso pelo médico, a indicar a verossimilhança da acusação, e haja fundado receio de dano irreparável ou de difícil reparação ao paciente, à população e ao prestígio e bom conceito da profissão, caso ele continue a exercer a medicina.*

*§ 1º A interdição cautelar implicará no impedimento total ou parcial do exercício da medicina pelo médico denunciado até o julgamento final do PEP, que deverá ser obrigatoriamente instaurado.*

*§ 2º Na decisão que determinar a interdição cautelar, o conselheiro deverá fundamentar de forma detalhada e de modo claro e preciso as razões de seu convencimento, levando em consideração o tempo decorrido da data do conhecimento dos fatos pelo CRM até a efetiva interdição, que não poderá ser superior a 6 (seis) meses.*

*§ 3º A decisão de interdição cautelar pelo CRM somente poderá ser efetivada após ser referendada pelo Conselho Federal de Medicina.*

*§ 4º É nula a decisão de interdição cautelar que não esteja fundamentada na gravidade concreta dos fatos ou que não observe o critério da sua atualidade, na forma do § 2º deste artigo.*

*Art. 31. O médico interditado cautelarmente do exercício da medicina pelo CRM, será notificado da decisão na própria sessão, com registro em ata, se presente, ou na forma do art. 41, incisos e parágrafos, se ausente, tendo o prazo recursal de 5 (cinco) dias.*

*§ 1º O recurso previsto no caput deste artigo será protocolizado no CRM de origem e receberá tramitação prioritária sobre todos os demais, devendo ser remetido ao CFM, independentemente de contrarrazões ou juízo de admissibilidade, em 5 (cinco) dias úteis.*

*§ 2º O recurso será instruído com cópias integrais dos autos do Processo Ético instaurado.*

*§ 3º A sessão plenária do CFM poderá ser realizada em ambiente eletrônico, por meio de videoconferência ou outro recurso tecnológico de transmissão de sons e imagens de forma síncrona.*

*Art. 32. Recebido e autuado o recurso no CFM, a Corregedoria o remeterá à Coordenação Jurídica para exame de admissibilidade e, caso seja arguida alguma preliminar processual, emissão de Nota Técnica no prazo de 05 (cinco) dias úteis.*

*Parágrafo único. Após a manifestação da Coordenação Jurídica, o recurso será distribuído a um relator para elaborar seu relatório e voto, devendo ser pautado para julgamento na sessão plenária subsequente.*

*Art. 33. A decisão de interdição cautelar terá abrangência nacional e somente poderá ser publicizada no sítio eletrônico dos Conselhos de Medicina e no Diário Oficial da União, com a identificação do médico interditado, após ser referendada pelo Conselho Federal de Medicina.*

*Art. 34. A decisão de interdição cautelar, referendada pelo Conselho Federal de Medicina, deverá ser comunicada aos estabelecimentos onde o médico interditado exerce suas atividades e à Vigilância Sanitária, além da apreensão da carteira profissional e cédula de identidade do médico interditado totalmente.*

*Parágrafo único. O CRM ao ser comunicado da decisão de interdição cautelar pelo Conselho Federal de Medicina, mediante ofício, deverá providenciar as comunicações e providências previstas no caput deste artigo, no prazo de 05 (cinco) dias úteis.*

*Art. 35. O PEP no qual tiver sido decretada a interdição cautelar terá tramitação prioritária sobre todos os demais, devendo ser julgado no prazo de 06 (seis) meses; podendo, por motivo justificado e devidamente autorizado pela Corregedoria, esse prazo ser prorrogado, excepcionalmente, por igual período uma única vez.*

*§ 1º A interdição cautelar vigorará pelo mesmo prazo estabelecido no caput deste artigo, cujo termo inicial será a data da sessão que referendar a interdição no Conselho Federal de Medicina.*

*§ 2º Caso o PEP não seja julgado em grau recursal no CFM, no prazo do caput deste artigo, ou o julgamento do mérito do PEP no CRM não aplicar a sanção de cassação (alínea “e”, do art. 22, da lei nº 3.268/57), a interdição cautelar perderá os seus efeitos.*

*§ 3º O prazo do caput deste artigo não será considerado quando o atraso da prática de qualquer ato processual for causado, sem motivo justo, pelo médico interditado.*

Normalmente, os efeitos concretos do processo ético-profissional somente incidem sobre o médico após o **trânsito em julgado da decisão colegiada que encerrou o processo ético-profissional médico (PEP)**, quando esta se torna definitiva. Isto ocorre nas seguintes ocasiões: 1) não couber mais recursos em face da decisão; ou 2) transcorrer o prazo legal sem a interposição de recursos; 3) houver renúncia expressa aos recursos; ou 4) a parte denunciada expressamente aceitar o resultado em sessão de julgamento. Entretanto, **em situações excepcionais**, nas quais haja fundado risco de dano irreparável ou de difícil reparação ao paciente, à população e ao prestígio e bom conceito da profissão, caso o profissional médico denunciado continue a exercer a medicina, será cabível a sua **interdição cautelar**.

Trata-se de uma espécie do gênero tutela processual de urgência, inspirada no direito processual civil e transposta para o âmbito administrativo dos procedimentos ético-profissionais médicos (**equivalente às liminares em processo judicial**), cujo deferimento permite, ainda durante a tramitação processual, que sejam materializados imediatamente os efeitos da mais severa penalidade prevista no Código de Ética Médica (**cassação**), quais sejam as medidas concretas voltadas a **impedir (total ou parcialmente) que o acusado pratique atos privativos do exercício da medicina**, enquanto não



concluído o PEP.

De modo geral, esta medida extravagante e urgente será apreciada pelo Pleno do respectivo CRM, de ofício ou a requerimento fundamentado da parte interessada, apenas diante da iminente abertura de PEP por decisão colegiada da Câmara de Sindicância<sup>26</sup>, quando os elementos de prova apurados indicarem os riscos antes mencionados. Observe-se que tal demanda será eventualmente submetida ao Pleno do CRM num hiato procedimental entre a decisão que encerra a sindicância e a efetiva abertura do PEP.

Ao deliberar sobre a interdição cautelar, os conselheiros integrantes do órgão plenário do CRM não antecipam atos do PEP, tampouco realizam juízo de condenação prévia acerca da suposta infração ética: a referida sessão de julgamento está restrita a apreciar a presença (ou não) simultânea dos requisitos formais necessários à imposição da medida restritiva e preventiva.

Observe, a seguir, um quadro que elaboramos para melhor visualização dos requisitos formais obrigatórios para que ocorra a interdição cautelar do exercício da medicina.

### Requisitos formais obrigatórios à interdição cautelar

Requisito	Conteúdo	Situação exemplo
Verossimilhança da acusação	Elementos de prova que evidenciem a <b>probabilidade da autoria e da materialidade da prática</b> de procedimento danoso pelo médico.	A sindicância apurou a existência de documentos que apontam para a potencial existência do dano e que mostram estar o médico denunciado responsável por aquele procedimento, no dia e horário descritos na denúncia.
Fundado receio de dano irreparável ou de difícil reparação	<b>Risco concreto</b> de que a continuidade da conduta do médico possa trazer prejuízos (físicos, materiais e/ou morais) <b>ao paciente, à população e ao prestígio e bom conceito da profissão</b> , caso ele continue a exercer a medicina.	Outros documentos mostram que profissional não foi afastado de suas funções no hospital e que continuam a surgir relatos de pacientes supostamente prejudicados pela continuidade de sua atuação.

Fonte: Elaboração dos autores para efeitos didáticos.

É necessário que a decisão que aprecia a interdição apresente de forma *detalhada e de modo claro e preciso as razões em tese relacionadas* à presença ou a ausência dos referidos requisitos, **sob pena de nulidade absoluta por falta de fundamentação**, passível de reconhecimento via recurso administrativo interposto ao CFM ou via posterior processo judicial (ex. mandado de segurança). Somente diante da **presença conjunta de ambos os requisitos** (devidamente explicada para o caso sob análise do órgão maior daquele CFM) é que será deferida a interdição cautelar do exercício profissional médico a quem

<sup>26</sup> Em situações menos comuns, sua apreciação poderá ocorrer de forma incidental ao PEP e no curso da respectiva instrução (antes da sessão final de julgamento), quando houver prova da ocorrência de **atos novos**, diversos daqueles que embasaram a abertura da sindicância.

foi imputada a conduta descrita na denúncia.

Trata-se ato jurídico processual sob condição (*ad referendum*): seus efeitos jurídicos somente se consolidam após ser a interdição **referendada** (confirmada) pelo órgão colegiado do CFM. Após a decisão favorável à interdição cautelar do exercício profissional do médico, a Presidência do CRM remeterá a questão ao CFM (através de autos físicos ou eletrônicos, instruídos com cópias integrais do inteiro teor do procedimento de sindicância e do procedimento incidental da interdição), que deve deliberar sobre a manutenção da medida excepcional de restrição ao exercício profissional.

## DO PROCESSO EM ESPÉCIE (PEP)

### 3.1. Do início do processo ético-profissional (PEP)

*Art. 36. Aprovado o relatório da sindicância, na forma do art. 19, inciso IV, deste CPEP, o instrutor conduzirá o processo atentando-se para os prazos prescricionais.*

*Parágrafo único: O sindicante e o conselheiro que apresentou voto divergente, quando houver, não poderão ser designados como instrutor do PEP.*

O processo ético-profissional médico (PEP) será instaurado por decisão da Câmara de Sindicância, após a aprovação colegiada do respectivo relatório. Num primeiro momento, será nomeado um conselheiro para a função de instrutor do processo, responsável pela prática de atos processuais ordinatórios e pela respectiva produção de provas, conduzindo devidamente o PEP atento aos prazos prescricionais aplicáveis a cada situação.

Como condição necessária para garantir a imparcialidade de quem conduzirá o PEP, não poderão ser indicados para o exercício desta função nem o conselheiro sindicante (que conduziu a fase investigativa e opinou sugerindo a abertura do PEP), tampouco aquele conselheiro que, na sessão que apreciou relatório conclusivo da sindicância, apresentou voto divergente (contrário à instauração do PEP).

### 3.2. PEP: desistência, morte da parte (denunciante ou denunciada) ou existência simultânea de PA

*Art. 37. O PEP não poderá ser extinto por desistência da parte denunciante. Nesta hipótese, ele seguirá de ofício.*

*§ 1º Comprovado o falecimento do médico denunciado, mediante a juntada da certidão de óbito nos autos, será extinta a punibilidade em relação a ele, mediante despacho da Corregedoria.*

*§ 2º Comprovado o falecimento do denunciante, mediante a juntada da certidão de óbito nos autos, o PEP seguirá de ofício, mediante despacho da Corregedoria.*

*§ 3º Havendo requerimento do cônjuge ou companheiro(a), pais, filhos ou irmãos do denunciante falecido, nessa ordem, ele poderá ser admitido como parte denunciante, assumindo o processo no estado em que se encontra.*

*§ 4º O procedimento administrativo, para apurar doença incapacitante, observará resolução específica. Quando também estiver sendo apurada infração ética, sua conclusão deverá ocorrer antes do julgamento do PEP, na forma do artigo 20 deste CPEP.*

No processo ético-profissional médico, eventual desistência formalizada pela parte denunciante **não produz a extinção do PEP sem resolução da questão de mérito**, isto é, sem apreciação quanto ao cometimento (ou não) de infração ética pelo médico denunciado. Diferentemente do que ocorre em processo judicial, o efeito jurídico da desistência, na instância administrativa do PEP, é apenas a exclusão voluntária do processo da parte denunciante, que dele não mais participará. A definição quanto ao cometimento de infrações éticas naquele caso e quanto à responsabilidade é de **interesse público** e necessária à proteção do bom exercício da medicina, sendo hipótese de continuidade do PEP de ofício (*ex officio*), isto é, por impulso oficial do CRM.

Já na situação de falecimento comprovado do médico denunciado (mediante a apresentação nos autos da respectiva certidão de óbito) será extinta a punibilidade em relação a ele, mediante despacho da Corregedoria, e conseqüentemente extinto o PEP sem pronunciamento do CRM quanto ao mérito da suposta infração denunciada. Isso ocorre porque a morte da parte ré, real ou ficta, extingue o atributo da personalidade e, com ela, a capacidade de ser parte, encerrando a instância administrativa ético-profissional médica.

Por sua vez, se comprovado o falecimento da parte denunciante (também mediante apresentação nos autos da certidão de óbito), o **PEP seguirá de ofício (impulso oficial)**, mediante despacho da Corregedoria, pois o **interesse público** também justifica a continuidade do procedimento nesta hipótese, visando à proteção do bom exercício da medicina e a apuração das alegadas infrações.

### 3.3. Do Aditamento ao relatório Conclusivo da Sindicância

*Art. 38. No curso da instrução probatória, o instrutor poderá corrigir erro material e, surgindo novas evidências ou fatos novos, além dos constantes no relatório conclusivo da sindicância, poderá aditá-lo para, de forma fundamentada, inserir outros fatos e artigos, bem como incluir outros denunciados.*  
*Parágrafo único. O aditamento previsto no caput deste artigo deve ser aprovado pela Câmara ou pleno do CRM e não poderá excluir fatos, artigos ou denunciados, assegurando-se, às partes a ampla defesa e o contraditório.*

O conselheiro instrutor poderá, eventualmente, de ofício ou a requerimento da parte, aditar o texto do relatório conclusivo da sindicância ou do ato de instauração do processo ético-profissional médico (PEP) para corrigir **erro material** observado. O **erro material** passível de ser corrigido de ofício e, por isso, não sujeito à preclusão, é aquele **claro e simples, reconhecido à primeira vista, consistente em equívocos materiais sem conteúdo decisório** propriamente dito (STJ, REsp 1.151.982-ES, Rel. Min. Nancy Andrighi, julgado em 23/10/2012). Nestes estão incluídas incorreções quanto à identificação das partes, a cálculos aritméticos, à grafia das palavras, etc.

Do mesmo modo, surgindo **novas evidências ou fatos novos**, além dos constantes no relatório conclusivo da sindicância, o instrutor poderá aditá-lo para, **de forma fundamentada**, inserir outros fatos e artigos (referentes a outras supostas

infrações éticas), bem como incluir outros denunciados. Tal aditamento terá seus efeitos condicionados ao referendo do respectivo colegiado, ou seja, deve ser aprovado pela respectiva Câmara ou pleno do CRM e não poderá excluir fatos, artigos ou denunciados, assegurando-se, às partes a ampla defesa e o contraditório, motivo pelo qual é obrigatória a sua intimação para se manifestar.

### 3.4. Da Citação do denunciado

*Art. 39. Citação é o ato pelo qual o médico denunciado é convocado para integrar a relação processual, dando-lhe ciência da instauração de PEP e imputando-lhe a prática de infração ética, bem como lhe oferecendo a oportunidade para se defender.*

*Art. 40. O mandado de citação deverá conter obrigatoriamente:*

*I – o nome completo do denunciado;*

*II – o endereço residencial ou profissional do denunciado;*

*III – a finalidade da citação, bem como a menção do prazo e local para apresentação da defesa prévia, sob pena de revelia.*

*Parágrafo único. Cópia do relatório conclusivo da sindicância e do voto divergente, se houver, deverá acompanhar o mandado de citação.*

*Art. 41. A citação inicial, na forma do art. 39, poderá ser feita em qualquer lugar em que se encontre o denunciado e será realizada:*

*I – por aplicativos de mensagens ou por correspondência eletrônica;*

*II – pelos Correios ou outra empresa equivalente, com comprovação de recebimento.*

*III – por servidor do CRM, quando possível, com comprovação de recebimento ou certidão de recusa,*

*IV – por Carta Precatória;*

*V – por edital, quando frustradas as hipóteses anteriores.*

*§ 1º A citação e intimação serão feitas preferencialmente por aplicativos de mensagens ou correspondência eletrônica, desde que sejam adotadas medidas para atestar a autenticidade do número telefônico ou do endereço eletrônico, bem como a identidade do destinatário do ato processual, com os dados da ficha cadastral do CRM/CFM ou da denúncia apresentada.*

*§ 2º As comunicações de atos processuais por aplicativos de mensagens serão enviadas a partir do aparelho celular do Conselho Regional ou Conselho Federal exclusivo para essa finalidade.*

*§ 3º A citação ou a intimação será considerada cumprida se houver confirmação de recebimento da mensagem ou correspondência eletrônica, por meio de resposta do intimando, no prazo de 3 (três) dias de seu envio, devendo ser certificado formalmente o ato no processo e o eventual prazo terá início no dia útil subsequente à certificação.*

*§ 4º Se não houver a entrega e leitura e/ou confirmação do recebimento da mensagem ou correspondência eletrônica pela parte no prazo de 3 (três) dias, o CRM/CFM providenciará a citação ou intimação conforme previsto no artigo 41, incisos e parágrafos e artigo 45 desse Código.*

*§ 5º Nas clínicas, nos consultórios e nos hospitais será válida a entrega do mandado de citação à secretária ou outro funcionário da recepção ou da portaria responsável pelo recebimento de correspondências.*

*§ 6º Nos condomínios edilícios ou nos loteamentos com controle de acesso, será válida a entrega do mandado de citação a funcionário da portaria responsável pelo recebimento de correspondências.*

A garantia processual fundamental do contraditório traduz-se na ciência efetiva da existência de um processo contra o acusado (*denunciado* para o CPEP), na informação clara

quanto ao teor das acusações (que lhes se são supostamente imputadas) e na oportunidade concreta para, caso queira, exercer sua defesa, em processo judicial ou administrativo (como é o caso do PEP). Em direito processual, tal garantia é concretizada através da realização válida da **citação**, o mais importante meio de comunicação previsto para um processo.

É instrumentalizado no processo ético-profissional médico através de um documento (físico ou eletrônico) denominado **mandado**, um ato processual obrigatório, cuja elaboração está sujeita a uma série de **condições de validade**, a serem atendidas pelo corpo técnico de servidores do CRM ou do CFM, sob o referendo do respectivo conselheiro instrutor, a autoridade administrativa responsável pela citação:

#### Condições de validade do mandado de citação em PEP

Condição de validade	Conteúdo
Informações obrigatórias	1) nome completo do denunciado; 2) endereço residencial ou profissional do denunciado; 3) a finalidade da citação, bem como 4) a menção do prazo e local para apresentação da defesa prévia, sob pena de revelia.
Documento anexo obrigatório	Cópia do relatório conclusivo da sindicância e do voto divergente, se houver.

Fonte: Elaboração dos autores para efeitos didáticos.

A ausência (ou incorreção) de qualquer destas condições de validade é causa de **nulidade absoluta** da citação, uma vez que prejudica o médico acusado quanto ao exercício de sua defesa, devendo ocorrer a expedição de um novo mandado (devidamente corrigido) e a realização de uma nova citação, desta vez, válida.

No que diz respeito ao procedimento do PEP, o modo como será realizada a citação segue necessariamente uma ordem de preferência preestabelecida na respectiva norma processual administrativa:

## Citação em PEP: ordem de preferência dos procedimentos

Procedimento	Conteúdo
<p>Citação por aplicativos de mensagens ou por correspondência eletrônica</p> <p>Prioridade (1)</p>	<p>A citação será feita preferencialmente por aplicativos de mensagens (<i>whatsapp</i>) ou correspondência eletrônica (<i>e-mail</i>), desde que sejam adotadas medidas para atestar a autenticidade do número telefônico ou do endereço eletrônico, bem como a identidade do destinatário do ato processual, com os dados da ficha cadastral do CRM/CFM ou da denúncia apresentada.</p> <p>As comunicações de atos processuais por aplicativos de mensagens serão enviadas a partir do aparelho celular do Conselho Regional ou Conselho Federal exclusivo para essa finalidade.</p> <p>A citação será considerada cumprida se houver confirmação de recebimento da mensagem ou correspondência eletrônica, por meio de resposta do médico acusado, no prazo de 03 (três) dias de seu envio, devendo ser certificado formalmente o ato no processo e o eventual prazo terá início no dia útil subsequente à certificação.</p>
<p>Citação pelos Correios ou por outra empresa equivalente, com comprovação de recebimento</p> <p>Prioridade (2)</p>	<p>Quando a citação ocorrer pelos correios ou por serviços de entrega realizados por outra empresa equivalente, o início do prazo será a data de juntada dos autos do PEP da respectiva comprovação do recebimento do mandado de citação e dos documentos anexos. Porém, a contagem para a prática de ato processual subsequente deverá excluir o dia do começo - data da juntada do respectivo AR - e incluir o dia do vencimento.</p> <p>Nas clínicas, nos consultórios e nos hospitais será válida a entrega do mandado de citação à secretária ou outro funcionário da recepção ou da portaria responsável pelo recebimento de correspondências.</p> <p>Nos condomínios edilícios ou nos loteamentos com controle de acesso, será válida a entrega do mandado de citação a funcionário da portaria responsável pelo recebimento de correspondências.</p>

Procedimento	Conteúdo
<p>Citação por Carta Precatória</p> <p>Prioridade (4)</p>	<p>Residindo o denunciado em outra unidade da federação e não sendo possível realizar a citação eletrônica ou postal, o respectivo conselheiro instrutor <b>enviará o mandado de citação ao outro CRM que possua atribuições administrativas sobre aquela localidade</b>, delegando a realização da citação pessoal do réu, por cooperação processual administrativa recíproca.</p>
<p>Citação por Edital</p> <p>Prioridade (5)</p>	<p>Frustradas as modalidades anteriores de citação e <b>se encontrando o denunciado em lugar incerto e não sabido</b>, será realizada sua citação ficta, mediante publicação de edital, na forma do procedimento previsto no art. 42 do CPEP.</p>

Fonte: Elaboração dos autores para efeitos didáticos.

Ressalte-se, por outro lado, que o **comparecimento espontâneo do denunciado supre a citação** (artigo 43, parágrafo 1º, do CPEP) situação decorrente da aplicação subsidiária das normas de direito processual civil (artigo 239, parágrafo 1º, do CPC), materializando todos os seus efeitos jurídicos. Consoante o Superior Tribunal de Justiça (STJ), o comparecimento espontâneo do réu no processo supre a ausência de sua intimação quando é atingida a finalidade do ato, qual seja, cientificar a parte, de modo inequívoco, acerca da demanda instaurada contra ela.

Quando o profissional médico se dirige pessoal e espontaneamente à sede do CRM ou do CFM para saber sobre a existência de um PEP instaurado contra si, receberá (pessoalmente de servidor do órgão) o instrumento de mandado de citação e **assinará recibo tomando ciência efetiva da existência do PEP**, sendo-lhe imediatamente fornecidas as informações necessárias à elaboração de sua defesa. Também configura comparecimento espontâneo a **mera apresentação de instrumento procuratório** (independentemente de pedido de juntada ao processo), constituindo representação por advogado, ainda que não tenham sido outorgados poderes específicos para o recebimento da citação, na hipótese em que haja indicação do número do respectivo processo (p. ex., STJ, AgInt no AREsp n.º 1.938.650/MT, relator Ministro Marco Buzzi, Quarta Turma, julgado em 12/12/2022, DJe de 16/12/2022), considerando-se como sendo a ciência efetiva de que foi proposta contra o denunciado a demanda punitiva via PEP.

### 3.5. Da Citação por Edital

*Art. 42. São requisitos da citação por edital:*

*I – a certidão do servidor do CRM informando acerca da frustração ou impossibilidade das tentativas de citação pessoal do denunciado;*

*II – a publicação do edital no Diário Oficial e no sítio eletrônico do respectivo CRM, que deve ser certificada nos autos;*

*III – a determinação, pela Corregedoria ou instrutor, do prazo para apresentação de defesa prévia, que será 30 (trinta) dias, fluindo da data da publicação;*

*IV – a advertência de que será nomeado defensor dativo em caso de revelia.*



O cenário hipotético de um denunciado desaparecido, sem informações recentes sobre seu paradeiro, conjugado à impossibilidade da realização das modalidades de citação antes referidas, não impede a continuidade do PEP. Para tal situação, inspirada no direito processual geral, a norma processual ético-profissional prevê a possibilidade da **citação por edital**. A citação por edital (ou citação ficta) constitui modalidade excepcional de chamamento do réu para julgamento, pois pressupõe a impossibilidade de citação regular do acusado.

Frustradas as modalidades anteriores de citação e se encontrando o acusado **em lugar incerto e não sabido** (STJ, AgInt no REsp n. 2.003.810/MG, relator Ministro Moura Ribeiro, Terceira Turma, julgado em 12/12/2022, DJe de 14/12/2022), será realizada sua **citação ficta, mediante publicação de edital**, na forma do procedimento previsto no artigo 42 do CPEP. Assim, será realizado um procedimento formal, cuja consequência é uma ficção jurídica, através da qual o réu é considerado como presumidamente citado, para todos os efeitos processuais.

Entretanto, a citação por edital não se esgota na mera publicação do instrumento: trata-se de um ato jurídico processual complexo, cuja condição de validade é a obediência estrita à sequência procedimental prevista nos incisos do artigo 42 do CPEP, na qual um conjunto de quatro atos é praticado segundo uma ordem lógica preestabelecida na norma processual.

#### Sequência procedimental para a citação por edital válida em PEP

Certidão do servidor do CRM (1)	Publicação do edital no Diário Oficial e no sítio eletrônico do respectivo CRM (2)	Decurso do prazo para apresentação de defesa prévia (3)	Nomeação de defensor dativo (4)
Informações acerca da frustração ou da impossibilidade das tentativas de citação pessoal do denunciado.	Certificação nos autos do PEP da ocorrência de ambas as publicações. O edital deverá conter os requisitos gerais do artigo 40, alterando o prazo para defesa prévia (aqui 30 dias).	30 (trinta) dias, contados da data da publicação do edital.	Em caso de certificada omissão do acusado após o decurso do prazo anterior, será reconhecida a revelia e, conseqüentemente, nomeado um defensor dativo.

Fonte: Elaboração dos autores para efeitos didáticos.

O corpo técnico de servidores do CRM ou do CFM zelará pelo cumprimento devido do procedimento, garantindo a validade da citação editalícia, sob a supervisão do conselheiro instrutor e da respectiva Corregedoria.

### 3.6. Defesa Prévia

*Art. 43. Na defesa prévia, o denunciado poderá arguir preliminares processuais e alegar tudo o que interesse à sua defesa, oferecer documentos e justificações, especificar as provas pretendidas e indicar até 3 (três) testemunhas, que deverão ser qualificadas com nome, profissão, telefone, endereços eletrônico e residencial completos.*

*§ 1º O prazo para apresentação da defesa prévia será de 30 (trinta) dias, contados a partir da juntada aos autos do comprovante da efetivação da citação ou do comparecimento espontâneo do denunciado certificado nos autos.*

*§ 2º Ao denunciado ou a seu defensor será garantido o direito de vistas dos autos na Secretaria do CRM, bem como a extração de cópias, físicas ou digitais.*

*§ 3º A defesa prévia deve vir aos autos acompanhada de procuração, quando subscrita por advogado, que conterà obrigatoriamente seu telefone fixo e/ou móvel, bem como os seus endereços eletrônico e não eletrônico para fins de futuras intimações.*

*§ 4º Será permitida qualquer manifestação das partes através de meio eletrônico, devidamente cadastrado e quando houver fundado receio da sua autenticidade, o documento original poderá ser solicitado.*

A defesa prévia é o momento no qual o(a) denunciado(a) pode apresentar todas as questões processuais e materiais que entenda pertinentes.

No tocante às questões processuais, são compreendidas como aquelas que prejudicam a existência do processo ético. Pode-se exemplificar como preliminar a ilegitimidade passiva da pessoa denunciada, apontando-se que não seria o(a) diretor(a) à época dos fatos discutidos, bem como que a direção já passou a ser ocupada por outro(a) colega. Nessa situação, não haveria sentido em responder ao processo, por nem sequer ocupar a direção no momento da tramitação do PEP. Outra preliminar que poderia ser alegada, ilustrativamente, seria a prescrição, nos termos do artigo 116, do CPEP, mais adiante comentado. Ou ainda, pode-se informar nesse tópico da defesa prévia a existência de medida judicial que tenha determinado o imediato arquivamento do PEP contra determinado(a) denunciado(a).

Materialmente, na defesa prévia, apresenta-se a versão dos fatos da parte denunciada, bem como os argumentos jurídicos que possivelmente afastem o enquadramento de sua conduta como infração ou infrações cujos indícios tenham sido apontados no relatório conclusivo da sindicância.

Ao final da defesa prévia, admite-se a indicação de até 03 (três) testemunhas, seguidas da respectiva qualificação, inclusive com o endereço eletrônico, sendo dispensada a menção ao estado civil. Ademais, à defesa prévia podem ser anexados documentos que corroborem com a versão exposta, o que é altamente desejável, justamente por fortalecer a tese da defesa, aumentando a credibilidade da versão dos fatos ali apresentada.

Como desdobramento do direito constitucional ao silêncio, é permitido que a defesa não exponha fatos ou circunstâncias que venham a lhe prejudicar. Desse modo, a estratégia mais benéfica pode inclusive ser no sentido de apresentação de uma defesa prévia extremamente sucinta.

Importa reforçar, por fim, que o prazo para apresentação da defesa prévia (30 dias) é contado em dias corridos, assim como quaisquer prazos no Código de Processo Ético-Profissional.

### 3.7. Das Providências Preliminares

*Art. 44. O denunciante poderá, no prazo de 30 (trinta) dias, contados da juntada aos autos de comprovação da intimação da decisão de instauração do PEP, oferecer documentos e justificações, especificar as provas pretendidas e indicar até 3 (três) testemunhas, que deverão ser qualificadas com nome, profissão, telefone, endereços eletrônico e residencial completos.*

*Parágrafo Único. Se houver mais de um denunciante sobre os mesmos fatos, o instrutor intimará a todos e solicitará a indicação de um representante que atuará em nome deles, sendo facultada a constituição de advogado.*

Ao denunciante será dada nova oportunidade, agora em sede de PEP, de contribuir para a elucidação dos fatos aos quais se atribui supostamente a prática de conduta caracterizada como infração ético-profissional médica. Uma vez intimado da decisão de instauração do PEP, terá 30 dias para, caso queira, tomar as seguintes providências, por si ou por procurador constituído nos autos do PEP: a) oferecer novos documentos e justificações; b) especificar novas provas a serem produzidas durante a instrução do processo; e c) indicar até 03 (três) testemunhas, que deverão ser qualificadas com nome, profissão, telefone, endereços eletrônico e residencial completos.

Se houver mais de um denunciante sobre os mesmos fatos, o instrutor intimará a todos e solicitará a indicação de um representante (dentre as pessoas denunciantes) que atuará em nome deles, sendo sempre facultada a constituição de advogado.

### 3.8. Das Intimações

*Art. 45. Nas intimações do denunciado, do denunciante, da testemunha da instrução e demais pessoas que devam tomar conhecimento de qualquer ato, será observado, no que for aplicável, o disposto no art. 41, incisos e parágrafos e art. 42 e incisos deste CPEP.*

*§ 1º As notificações e intimações serão feitas às testemunhas da instrução, às partes ou aos seus advogados.*

*§ 2º A intimação do defensor dativo, do advogado do denunciado ou do denunciante, poderá ser feita para o endereço eletrônico indicado na forma do art. 43, § 3º ou por qualquer outro meio idôneo.*

*Art. 46. Constitui dever das partes, procuradores e interessados declinar, no primeiro momento que lhes couber falar nos autos, nome, profissão, telefone, endereços eletrônico e residencial ou profissional completos, por onde receberão intimações e mantê-los atualizados.*

*Parágrafo único. Presumem-se válidas as intimações dirigidas ao endereço constante dos autos, ainda que não recebidas pessoalmente pelo destinatário.*

*Art. 47. A certidão de intimação feita por servidor deverá conter:*

*I – indicação do lugar e a descrição da pessoa intimada, mencionando, quando possível, o número de seu documento de identidade e o órgão que o expediu;*

*II – declaração de entrega do objeto da intimação;*

*III – nota de ciência ou menção de que o interessado não quis receber o mandado.*

Prestigiando a garantia constitucional da publicidade dos atos processuais, nas devidas comunicações (intimações) realizadas ao longo do procedimento do PEP, seja ao denunciado, ao denunciante, à testemunha da instrução e a demais pessoas que devam tomar conhecimento de qualquer ato, será observado, no que for aplicável, o disposto no artigo 41, incisos e parágrafos e artigo 42 e incisos do CPEP. Noutras palavras, será respeitada a ordem estabelecida nas referidas normas, dando-se prioridade às intimações realizadas através de aplicativos de mensagem e de correspondência eletrônica, seguindo-se, nesta ordem, **quando e se** necessárias, as intimações realizadas pelos Correios ou por outra empresa equivalente, com comprovação de recebimento, por servidor do CRM ou do CFM, por carta precatória e por edital.

No que diz respeito às intimações dos demais atores que participam ou possam participar do processo (testemunhas da instrução, defensor dativo, advogado do denunciado ou advogado do denunciante), poderão ser feitas para o endereço eletrônico indicado na forma do artigo 43, parágrafo 3º, ou por qualquer outro meio idôneo, que atinja a finalidade processual pretendida.

Constitui dever das partes, procuradores e interessados declinar, no primeiro momento que lhes couber falar nos autos, nome, profissão, telefone, endereços eletrônico e residencial ou profissional completos, por onde receberão intimações, e mantê-los atualizados. Tais informações são essenciais para a realização efetiva das comunicações dos atos processuais. Assim, por critérios de boa-fé processual, presumem-se válidas as intimações dirigidas ao endereço constante dos autos, ainda que não recebidas pessoalmente pelo destinatário.

Realizadas as intimações, é tarefa do corpo de servidores do Conselho competente lavrar nos autos do processo as respectivas certidões, comprobatórias da efetividade da comunicação, contendo, **especialmente na modalidade intimação pessoal**: a) indicação do lugar e a descrição da pessoa intimada, mencionando, quando possível, o número de seu documento de identidade e o órgão que o expediu; b) declaração de entrega do objeto da intimação; c) nota de ciência ou menção de que o interessado não quis receber o mandado.

### 3.9. Da Revelia

*Art. 48. Considera-se revel o médico denunciado que, regularmente citado, deixar de apresentar defesa prévia no prazo legal, nem constituir defensor.*

*Parágrafo único. Caso o denunciado ou seu defensor manifeste nos autos que não deseja fazer sua defesa prévia, não será considerado revel.*

*Art. 49. Ao médico denunciado declarado revel será nomeado um defensor dativo para apresentação de defesa prévia no prazo do art. 43, § 1º e a prática dos demais atos processuais que visem a sua defesa, incluindo eventual recurso.*

*§ 1º No CRM e no CFM, o defensor dativo será um advogado, que receberá a devida remuneração pelo desempenho de sua função, cujo valor deverá ser fixado mediante edição de resolução própria ou realização de convênio com instituições públicas ou privadas.*

*§ 2º O defensor dativo que deixar de cumprir a função para a qual foi nomeado, deverá ser substituído, sem prejuízo de ser expedido ofício para seu órgão de classe para tomar as medidas cabíveis.*

*§ 3º O comparecimento espontâneo do denunciado aos autos, pessoalmente ou por procurador, em qualquer fase do processo, cessa a revelia e o concurso do defensor dativo, assumindo o processo no estado em que se encontra.*

*Art. 50. No exercício de sua função, o defensor dativo se manifestará de forma fundamentada e terá ampla liberdade para fazer requerimentos e produzir provas que entenda pertinentes.*

*Art. 51. A atuação do defensor dativo se encerra com a apresentação de recurso para o CFM.*

O fato processual **revelia** ocorre no processo ético-profissional médico quando, após a comprovada citação válida do réu (no caso do PEP, o denunciado), este deixa transcorrer totalmente o prazo para a apresentação da sua defesa prévia, **em silêncio**, sem qualquer manifestação de vontade quanto à oportunidade (contraditório) que lhe foi conferida pela norma processual para o exercício de seus atos de defesa. Trata-se de uma **renúncia tácita** quanto à prática do ato processual referido. Se, por outro lado, o denunciado (ou seu advogado) manifestar expressamente nos autos que não deseja fazer sua defesa prévia (**renúncia expressa ao exercício do ato de defesa**), não será considerado revel, pelo que o processo continuará normalmente com seu trâmite, com a realização seguinte dos atos instrutórios, dos quais o denunciado terá plena oportunidade de participação.

Verificada a revelia, independentemente da modalidade de citação realizada (eletrônica, pessoal ou por edital), seu único efeito (consequência) é a necessidade de ser nomeado um **defensor dativo** para apresentação de defesa prévia no prazo do artigo 43, parágrafo 1º, bem como a prática dos demais atos processuais que visem à defesa do denunciado, incluindo eventual recurso. Na esfera administrativa do processo ético-profissional médico, **não são verificados quaisquer outros efeitos jurídicos possíveis**, como a presunção relativa de veracidade dos fatos alegados ou a suspensão do processo (e dos prazos prescricionais) enquanto foragido o denunciado.

Nos CRMS e no CFM, o defensor dativo será um advogado, que receberá a devida remuneração pelo desempenho de sua função, cujo valor deverá ser fixado mediante edição de resolução própria ou realização de convênio com instituições públicas ou privadas.

O defensor dativo que, sem justificativa e mediante dolo ou culpa, deixar de

cumprir a função para a qual foi nomeado, **deverá ser substituído por outro defensor**, sem prejuízo de ser expedido ofício para seu órgão de classe (Ordem dos Advogados do Brasil) para a apuração devida de sua conduta e, se for o caso, após o devido processo legal, serem tomadas as medidas administrativas cabíveis.

No exercício de sua função, o defensor dativo se manifestará de forma fundamentada e terá ampla liberdade para fazer requerimentos e produzir provas que entenda pertinentes, como se tivesse sido constituído pelo denunciado para representá-lo, cessando sua atividade com a eventual apresentação de recurso para o CFM. **O comparecimento espontâneo do denunciado aos autos** (em momento posterior à revelia), pessoalmente ou por procurador, em qualquer fase do processo, faz cessar a revelia e o concurso do defensor dativo, assumindo o processo no estado em que se encontra, isto é, reputados preclusos os atos já praticados pelo defensor dativo.

### 3.10. Das Provas

*Art. 52. As partes têm o direito de empregar todos os meios legais para provar a verdade dos fatos e influir eficazmente na convicção dos conselheiros julgadores, devendo justificar a sua pertinência.*

*Art. 53. O relator formará sua convicção pela livre apreciação das provas produzidas nos autos do PEP. Parágrafo único. Os elementos informativos documentais anexados à Sindicância integrarão o PEP para fins probatórios.*

*Art. 54. A prova da alegação incumbirá a quem a fizer, sendo, porém, facultado ao instrutor de ofício:*

*I – indicar testemunhas;*

*II – ordenar a produção antecipada de provas consideradas urgentes e relevantes, observando a necessidade, adequação e proporcionalidade da medida;*

*III – determinar, no curso da instrução do PEP, a realização de diligências para dirimir dúvida sobre ponto relevante.*

*Art. 55. O instrutor poderá, fundamentadamente, indeferir as provas consideradas irrelevantes, impertinentes ou protelatórias.*

As partes (denunciante e denunciada) têm o direito de empregar todos os meios legais para provar a verdade dos fatos e influir eficazmente na convicção dos conselheiros julgadores, devendo justificar a sua pertinência. Por meios *legais* devem ser compreendidos todos os meios de prova expressamente previstos no CPEP (meios típicos de prova), bem como aqueles meios não previstos na norma processual ético-profissional médica, mas plenamente admitidos na esfera processual judicial e/ou administrativa (meios atípicos de prova).

O ônus da prova incumbe a quem alegou o fato (artigo 54 do CPEP): aquele que alegou determinado fato em seu favor assume o ônus de produzir a respectiva prova no decorrer do processo, sob o risco de tais razões de fato serem desconsideradas quando do julgamento da questão. Portanto, se o fato foi alegado pela parte denunciante, esta assume a tarefa de produzir a respectiva prova; enquanto que, se o fato foi alegado pelo denunciado em sua defesa, dele será a tarefa de produzir a respectiva prova.

Pelo princípio da **livre convicção motivada**, cristalizado no teor do artigo 53 do

CPEP, o conselheiro instrutor e os conselheiros julgadores possuem liberdade na escolha das provas que entenderem ser necessárias e suficientes para o julgamento da questão meritória, isto é, para a verificação do suposto fato relacionado ao alegado cometimento de infração ético-profissional médica (CFM, Recurso ao PEP n.º 007399/2021, relator Conselheiro Federal Salomão Rodrigues Filho, DOU em 29/11/2021, Seção 1, página n.º 537). Isto significa uma ampla liberdade na interpretação probatória, exercida individualmente por cada conselheiro integrante do órgão julgador colegiado, não estando vinculados à adoção imediata ou automática da interpretação realizada pelo instrutor, pelo relator ou fruto de nota técnica ou de parecer da assessoria jurídica do Conselho. Entretanto, há sempre o **dever de motivação expressa da convicção**, apontando quais meios de prova produzidos construíram seu convencimento e quais as razões deste convencimento baseadas no conteúdo das provas apontadas.

Esta interpretação livre quanto à existência e às características dos fatos alegados abrange a apreciação de todo o acervo probatório produzido ao longo das fases procedimentais realizadas, incluindo a denúncia, a fase investigativa de sindicância e as provas produzidas no momento específico da instrução do PEP (artigo 53, parágrafo único).

Da mesma maneira, por ausência de material probatório suficiente ao julgamento, justifica ser facultado ao conselheiro instrutor, **de ofício** (por iniciativa própria) indicar testemunhas, ordenar a produção antecipada de provas consideradas urgentes e relevantes, observando a necessidade, adequação e proporcionalidade da medida, determinar, no curso da instrução do PEP, a realização de diligências para dirimir dúvida sobre ponto relevante, a teor do artigo 54, **sempre através de decisão fundamentada**.

Por fim, tendo em vista o devido processo legal administrativo, o instrutor poderá, **fundamentadamente**, indeferir as provas consideradas **irrelevantes, impertinentes ou protelatórias**. Provas irrelevantes demonstram fatos que, embora envolvam os interessados e/ou as circunstâncias investigadas, não possuem qualquer importância para dirimir a questão acerca do arguido cometimento da infração ético-profissional médica. As provas impertinentes são aquelas relacionadas a fatos outros quaisquer sem qualquer nexos com a situação investigada. Já as provas protelatórias são aquelas requeridas para uso desmotivado ou inadequado, sem qualquer contribuição para a elucidação da questão infracional, com a finalidade de prejudicar a outra parte ou atrasar o regular andamento do processo.

### 3.10.1. Das Provas obtidas por meio ilícito

*Art. 56. São inadmissíveis, devendo ser desentranhadas dos autos do PEP, as provas ilícitas, assim entendidas as obtidas em violação a normas constitucionais ou legais.*

Segundo a doutrina norte-americana do “fruto da árvore envenenada” (“*fruit of the poisonous tree*”), qualquer ilicitude que supostamente venha a ser praticada na produção

ou na obtenção de um meio de prova contamina de nulidade absoluta a própria prova e também torna nulos, em sequência, todos os atos processuais posteriores que por ela venham a ser influenciados. Esta ideia foi cristalizada na norma constitucional (artigo 5º, inciso LVI), no Código de Processo Penal (artigo 157), no Código de Processo Civil (artigo 369) e reproduzida pelo CPEP (artigo 56), no que diz respeito especificamente ao processo ético-profissional médico.

Ninguém pode ser investigado, denunciado ou condenado **com base, unicamente, em provas ilícitas**, seja a ilicitude originária ou seja a ilicitude por derivação, isto é, seja ilícita a própria existência do meio probatório ou ilícito o modo utilizado para obtê-la. Neste sentido, nos termos do direito processual ético-profissional médico, são inadmissíveis, devendo ser desentranhadas dos autos do PEP, as provas ilícitas, assim entendidas as obtidas em violação a normas constitucionais ou legais.

Assim, como situações exemplificativas hipotéticas, têm-se os casos em que houve a inclusão posterior e indevida de informações falsas em prontuário médico, uma descrição cirúrgica obtida por furto supostamente praticado por médico auxiliar ou por enfermeira, o vazamento indiscriminado de informações sigilosas de pacientes em desacordo com a Lei Geral de Proteção de Dados (LGPD), a violação não autorizada de sigilo telefônico e telemático em desrespeito à garantia constitucional da inviolabilidade da intimidade, dentre outras situações.

[...] A exclusão da prova originariamente ilícita - ou daquela afetada pelo vício da ilicitude por derivação - representa um dos meios mais expressivos destinados a conferir efetividade à garantia do “due process of law” e a tornar mais intensa, pelo banimento da prova ilicitamente obtida, a tutela constitucional que preserva os direitos e prerrogativas que assistem a qualquer acusado [...]. (STF, HC 93.050, Rel. Min. CELSO DE MELLO, Segunda Turma, PUBLIC 1º/8/2008).

As provas ilícitas, bem como todas aquelas delas derivadas, são constitucionalmente inadmissíveis, mesmo quando colhidas de forma indireta, devendo, pois, serem desentranhadas do processo, **não tendo, porém, o condão de anulá-lo totalmente, permanecendo válidas as demais provas lícitas e autônomas delas não decorrentes.** Precedentes do Supremo Tribunal Federal: HC 156157 AgR, relator(a): Alexandre De Moraes, Primeira Turma, julgado em 19/11/2018, processo eletrônico DJe-251 DIVULG 23-11-2018 PUBLIC 26-11-2018; HC 93.050, Rel. Min. Celso de Mello, Segunda Turma, PUBLIC 1º/8/2008; RHC 121.496, Rel. Min. Dias Toffoli, Segunda Turma, DJe de 16/12/2015; HC 101.584, Rel. Min. Dias Toffoli, Primeira Turma, DJe de 10/5/2011; HC 89.032, Rel. Min. Menezes Direito, Primeira Turma, DJe de 23/11/2007.



### 3.10.2. Do parecer da Câmara Técnica

*Art. 57. O Instrutor poderá requisitar parecer de Câmara técnica em matéria de complexidade científica, servindo como elemento de esclarecimento, sem caráter pericial ou decisório.*  
*Parágrafo único. Cabe ao Instrutor única e exclusivamente a elaboração dos quesitos às Câmaras técnicas.*

As Câmaras Técnicas, compostas por especialistas notórios, profissionais destacados e representantes associativos de cada área de atuação médica, são órgãos administrativos consultivos de assessoramento em áreas específicas do conhecimento médico (cirurgia geral, cirurgia plástica, cardiologia etc.), integrantes do respectivo Conselho, cujas funções originais são atuar na elaboração de pareceres técnico-científicos acerca de procedimentos médicos envolvendo especialidades médicas ou áreas de atuação, na resposta a consultas formuladas sobre condutas médicas relevantes e na elaboração de publicações técnicas.

Em algumas situações, por exemplo, detalhes técnicos relevantes sobre procedimentos médicos específicos fogem ao conhecimento técnico geral do profissional médico, demandando explicações e esclarecimentos por quem possui a respectiva especialidade médica e profundo saber técnico sobre o assunto.

No curso da tramitação de um PEP, apenas o conselheiro instrutor poderá excepcionalmente requisitar parecer<sup>27</sup> (relatório circunstanciado) da Câmara Técnica do CRM ou do CFM em **matéria de complexidade científica**, servindo como elemento de esclarecimento quanto aos fatos médicos complexos a partir dos quais se imputa a conduta supostamente infracional, **sem caráter pericial ou decisório**. Assim, o referido órgão não se pronunciará especificamente sobre o nexo de causalidade entre a conduta verificada no caso concreto e seu respectivo resultado, tampouco poderá apresentar qualquer proposta decisória sobre o alegado cometimento de infração ético-disciplinar.

Neste sentido, caberá única e exclusivamente ao conselheiro instrutor a elaboração de quesitos (perguntas técnicas), especificamente sobre os fatos relevantes objeto de instrução naquele PEP, a serem respondidas pelo órgão consultivo em seu parecer. A Câmara Técnica, em resposta aos quesitos formulados pelo conselheiro requisitante, deverá emitir relatório circunstanciado (parecer), contendo:

- a) resumo do quadro clínico;
- b) fundamentação técnico-científica;
- c) conclusão especificando, além das respostas aos quesitos, se a técnica adotada é reconhecida pela comunidade científica médica.

Ressalte-se que só deverão ser respondidas questões eminentemente técnicas, **não cabendo aos membros da Câmara Técnica proferir análise sobre matérias éticas**.

---

<sup>27</sup> Exemplificativamente, veja-se o teor da Resolução n.º 321/2012 do Conselho Regional de Medicina do Estado da Bahia (CREMEB), através da qual se regulamenta o modo de atuação das Comissões Técnicas no assessoramento da instrução em PEP. Disponível em: <https://bit.ly/3zjsUCi>.

### 3.11. Da Audiência de Instrução

*Art. 58. No dia e na hora designados, o instrutor declarará aberta a audiência de instrução e convidará as partes e, se houver, os respectivos advogados, bem como outras pessoas que dela devam participar.*

*Art. 59. A audiência será iniciada após a identificação e qualificação de todas as partes, com a presença do instrutor, dos colaboradores de apoio do CRM e dos patronos das partes, quando houver.*

*Art. 60. As partes, após intimação pelo instrutor, são obrigadas a apresentar as testemunhas que indicarem, independentemente da intimação destas, para serem ouvidas nas datas designadas.*

*Parágrafo único. Caso a testemunha não possa comparecer na data designada poderá a parte solicitar, antecipadamente, de forma justificada, a redesignação do depoimento.*

*Art. 61. Adiado, por qualquer motivo, o ato processual, o instrutor marcará desde logo, sempre que possível, na presença das partes e testemunhas, dia e hora para seu prosseguimento, do que se lavrará termo nos autos.*

*Art. 62. O instrutor designado pela corregedoria preside a audiência e lhe incumbe:*

*I – manter a ordem e o decoro na audiência, dentro de suas prerrogativas;*

*II – ordenar que se retirem da sala de audiência os que se comportarem inconvenientemente;*

*III – registrar, com exatidão, todos os requerimentos apresentados em audiência e eventuais intercorrências.*

*Art. 63. As provas orais serão produzidas em audiência, ouvindo-se, nesta ordem:*

*I – o denunciante;*

*II – as testemunhas indicadas pelo denunciante, pelo instrutor e, por fim, as indicadas pelo denunciado;*

*III – o denunciado.*

*§ 1º As oitivas poderão ser realizadas numa só audiência e, dependendo das circunstâncias, poderão ser designadas várias datas e horários.*

*§ 2º As testemunhas indicadas pelo instrutor poderão ser ouvidas em qualquer fase processual, garantindo-se o contraditório.*

*Art. 64. Após a qualificação e antes de iniciado o depoimento, as partes poderão contraditar a testemunha ou arguir circunstâncias ou defeitos, que a tornem suspeita de parcialidade. O instrutor fará consignar a contradita ou arguição e a resposta da testemunha.*

*Parágrafo único. A testemunha impedida ou suspeita, nos termos dos artigos 106 e 107 deste CPEP, somente poderá ser ouvida como informante.*

*Art. 65. As perguntas serão formuladas pelas partes diretamente à testemunha, não admitindo o instrutor aquelas que puderem induzir a resposta, não tiverem relação com a causa ou importarem na repetição de outra já respondida.*

*§ 1º Sobre os pontos não esclarecidos, o instrutor poderá complementar a inquirição.*

*§ 2º O instrutor não permitirá que a testemunha manifeste suas apreciações pessoais, de cunho subjetivo, salvo quando inseparáveis da narrativa do fato.*

*Art. 66. Na redação do depoimento, o instrutor deverá ater-se, tanto quanto possível, às expressões usadas pelo depoente.*

*Art. 67. Serão consignadas no termo da audiência as perguntas que os depoentes deixarem de responder.*

Embora referida no singular, a audiência de instrução poderá ocorrer em mais de um dia e hora designados pelo conselheiro instrutor. Trata-se do momento em que o conteúdo do exposto na denúncia, na defesa prévia, bem como nos demais documentos e petições constantes do processo, poderá ser ratificado, na ordem do artigo 63, do CPEP, por

meio de depoimento da parte denunciante, oitiva de suas testemunhas, das testemunhas da parte denunciada, seu depoimento e, a qualquer tempo, oitiva de testemunha do(a) instrutor(a), indicada de ofício, situação em que se oportuniza nova oitiva do denunciado.

Quanto ao sentido de “instrução”, entende-se pela produção de provas com respeito à ampla defesa e ao contraditório. Dessa forma, para além do conteúdo escrito e documental apresentado por meio dos atos processuais e pré-processuais anteriormente descritos (leia-se, desde a apresentação da denúncia até a apresentação da defesa prévia), permite-se que os sujeitos dos pólos ativo e passivo do PEP venham a prestar seus respectivos depoimentos pessoais, bem como a produzir prova testemunhal, em audiência(s) conduzida(s) pelo(a) instrutor(a) designado(a) pela Corregedoria.

Com relação ao respeito às garantias da ampla defesa e do contraditório (art. 5º, LV, da CF/88), não se trata exclusivamente de obediência à supremacia da Constituição, mas também de coerência com a própria Exposição de Motivos da Resolução CFM n.º 2.306/2022 (CPEP), bem como com as normas fundamentais do Código de Processo Civil de 2015, especialmente quanto ao teor do seu art. 7º<sup>28</sup>.

Na audiência de instrução, tal respeito se revela por meio da obrigatoriedade de intimação da parte que será ouvida ou cuja testemunha o será (salvo desistência de sua oitiva nos termos do artigo 68, do CPEP), da parte **contrária**, bem como dos advogados (se houver). Assim, permite-se a presença na oitiva em questão, tanto em prol da ciência instantânea do conteúdo do depoimento, como também a fim de oportunizar a realização de perguntas objetivas a quem esteja sendo ouvido(a), segundo os limites do artigo 65, do CPEP.

Vale referir que a obrigatoriedade de intimação realizada pelo CPEP não alcança a intimação das testemunhas, o que significa dizer serem **as próprias partes** responsáveis pela apresentação das testemunhas arroladas no dia e hora designados pelo Conselho, sendo-lhes ressalvada a prévia justificativa de impossibilidade de comparecimento de alguma testemunha, o que poderá ensejar a designação de nova data e hora pelo(a) instrutor(a), nos termos do artigo 60, do CPEP. Ressalta-se, ainda, que é possível a oitiva da suposta “testemunha” como informante, no caso de ter se acolhido o motivo da contradita ou arguição realizada antes do início do depoimento, como prevê o artigo 64, do Código.

---

<sup>28</sup> Art. 7º, do CPC: É assegurada às partes paridade de tratamento em relação ao exercício de direitos e faculdades processuais, aos meios de defesa, aos ônus, aos deveres e à aplicação de sanções processuais, competindo ao juiz zelar pelo efetivo contraditório.

### 3.12. Dos Depoimentos do denunciante e do denunciado

*Art. 69. O denunciante será qualificado e perguntado sobre as circunstâncias em que ocorreram os fatos, quem seja ou presuma ser o responsável, as provas testemunhais e documentais que possa indicar, tomando-se por termo as suas declarações.*

*Parágrafo único. Se houver mais de um denunciante, apenas o representante previsto no parágrafo único do art. 44 deste CPEP será ouvido, sendo facultada a presença do seu advogado.*

*Art. 70. O denunciado será devidamente qualificado e, depois de cientificado do relatório conclusivo da sindicância, será informado pelo instrutor, antes de iniciar o depoimento, de seu direito de permanecer calado e de não responder perguntas que lhe forem formuladas.*

*§ 1º O silêncio do denunciado, que não importará em confissão, não poderá ser interpretado em prejuízo de sua defesa.*

*§ 2º O denunciado será indagado se conhece o denunciante e as testemunhas indicadas e o que tem a alegar acerca dos fatos contidos no relatório conclusivo da sindicância.*

*§ 3º Se houver mais de um denunciado, cada um será ouvido separadamente, sendo facultada a presença de todos os defensores.*

*§ 4º Caso o denunciado não tenha advogado constituído, poderá participar do depoimento dos outros denunciados, inclusive formular perguntas.*

*Art. 71. O denunciante ou denunciado que residir fora da circunscrição do CRM onde tramita o PEP poderá ser inquirido por meio de videoconferência ou outro recurso tecnológico de transmissão de sons e imagens em tempo real, permitida a presença dos defensores e vedada a permanência no local da videoconferência de pessoas estranhas ao processo.*

*§ 1º Quando não for possível a realização de videoconferência, o CRM expedirá carta precatória.*

*§ 2º No caso do caput deste artigo, competirá ao CRM responsável pela condução do PEP intimar diretamente as partes.*

Após a qualificação da parte denunciante, o(a) instrutor(a) indagar-lhe-á acerca das circunstâncias nas quais os fatos alegados teriam ocorrido. Isso porque, por vezes, o teor da denúncia não é tão claro a respeito de detalhes relevantes para a compreensão da conduta. Ou seja, a denúncia pode ter descrito um atendimento realizado na emergência do hospital “X”, mas não esclarecer quanto tempo após a queda do paciente a família o levou ao hospital, por exemplo.

Ademais, pergunta-se à parte denunciante a quem atribui a possível responsabilidade pela suposta infração ética. Hipoteticamente, na denúncia, a parte pode ter criticado o atendimento do médico denunciado pela demora, mas no depoimento pode, apesar de ratificar o suposto responsável, desabafar que a enfermagem teria lhe informado que o médico estava em atendimento (o que, por si, consiste num forte elemento para a absolvição).

Questiona-se, ainda, se a parte denunciante tem provas testemunhais ou documentais a indicar, o que responderá durante o seu depoimento, a ser tomado por termo. No caso de o processo ético envolver mais de um denunciante, é preciso que o polo ativo eleja um representante (tal como prevê o parágrafo único do artigo 44, do CPEP), o qual será ouvido. Observe-se, porém, que nem sempre existirá denunciante

para ser ouvido num PEP, já que nem todo PEP é originado a partir de uma denúncia. Sem mencionar que, ainda que o PEP tenha parte denunciante, é lícito que a parte manifeste a ausência de interesse em figurar no polo ativo antes mesmo da designação de seu depoimento, ocasião em que o processo seguirá de ofício, segundo o art. 37, *caput*, do CPEP.

Já em relação à oitiva da parte denunciada, após a sua qualificação, o(a) instrutor(a) renovará a sua ciência a respeito do conteúdo expresso no relatório conclusivo da sindicância e lhe informará a seguir que tem o direito de permanecer em silêncio, o que se trata de um desdobramento ao âmbito ético-profissional do princípio do *nemo tenetur se detegere* ou vedação à autoincriminação ou direito ao silêncio, expressamente reconhecido no Pacto de São José da Costa Rica.

Por se tratar de direito da parte denunciada, o CPEP dispõe que eventual manutenção do silêncio não será considerada como uma confissão da conduta antiética, nem autorizará o Conselho a interpretar o silêncio de modo prejudicial à defesa do denunciado.

Atente-se ao fato de que, quando nos referimos à “parte denunciada”, é possível existir no PEP mais de uma parte denunciada. Dessa forma, cada parte será ouvida em separado, com a permissão da presença de seus advogados em todas as oitivas, sem mencionar, é claro, da presença da parte denunciante e advogado(a). No caso, porém, de algum denunciado não ter advogado(a) constituído(a), poderá estar presente na oitiva dos demais denunciados.

Em suma, será questionado à parte denunciada se esta conhece a parte denunciante e as testemunhas arroladas, bem como o que alega em relação aos fatos descritos no relatório conclusivo da sindicância.<sup>29</sup>

Por fim, caso a parte denunciante ou a denunciada residam fora da circunscrição do Regional onde tramita o PEP, é possível a sua inquirição por meio de videoconferência ou outro recurso tecnológico que possibilite a transmissão de sons e imagens, resguardada a proteção ao sigilo do processo. Ademais, a residência de alguma parte fora da circunscrição do CRM onde tramita o PEP não desloca a competência da sua intimação para outro Conselho, mantendo-se a competência do Regional em que o PEP tramita.

Além disso, a **audiência em ambiente virtual não mitiga a vedação à presença de terceiros estranhos ao processo**. Estes continuam proibidos de permanecer no ambiente em que estiver ocorrendo a audiência, seja físico ou virtual, como forma de zelar pela manutenção do sigilo processual. Dada a finalidade de respeito ao sigilo, o ambiente físico em que estiver ocorrendo a audiência por meio de videoconferência também deve ser isolado, a fim de que terceiros não vejam nem escutem a audiência.

Diante da residência de parte fora da circunscrição do Regional onde tramita o PEP, prestigia-se a modalidade virtual em comparação à imediata expedição de carta precatória. Assim, primeiramente, busca-se a realização da videoconferência. Caso esta

<sup>29</sup> Obviamente, a literalidade do CPEP não precisa ser seguida com tanta rigidez caso o(a) instrutor(a), substancialmente, realize perguntas em sentido equivalente.

não seja possível, fato demonstrado antes ou mesmo após a(s) tentativa(s) de realização da videoconferência, expede-se carta precatória.

### 3.13. Das Testemunhas

*Art. 72. A testemunha fará a promessa de dizer a verdade do que souber e for perguntado, devendo declarar seu nome, idade, estado civil e residência; sua profissão, lugar onde exerce sua atividade; se é parente, e em que grau, de alguma das partes, ou quais suas relações com qualquer delas; e relatar o que souber, explicando sempre as razões de sua ciência ou as circunstâncias pelas quais seja possível avaliar sua credibilidade.*

*Parágrafo único. As testemunhas serão inquiridas separadamente, de modo que umas não saibam nem ouçam os depoimentos das outras, devendo o instrutor adverti-las das penas cominadas ao falso testemunho previsto no art. 342 do Código Penal.*

*Art. 73. O depoimento será prestado oralmente, não sendo permitido à testemunha trazê-lo por escrito, não sendo vedada, entretanto, breve consulta a apontamentos.*

*Art. 74. O instrutor, quando julgar necessário, poderá ouvir outras testemunhas, além das indicadas pelas partes.*

*Parágrafo Único. Caso ocorra oitiva de testemunha da instrução após o depoimento do denunciado, deve-se oportunizar ao mesmo ser ouvido novamente.*

*Parágrafo Único. Caso ocorra oitiva de testemunha da instrução após o depoimento do denunciado, deve-se oportunizar ao mesmo ser ouvido novamente.*

*Art. 75. Nas audiências realizadas por videoconferência os depoimentos serão reduzidos a termo e lidos pelo instrutor, com a concordância, será por ele assinado e em seguida inserido nos autos.*

*Parágrafo Único. O depoimento da testemunha, de forma presencial, será reduzido a termo, assinado por ela, pelo instrutor e pelas partes, caso estejam presentes. Se a testemunha não souber assinar, ou não puder fazê-lo, pedirá a alguém que o faça por ela, depois de lido na presença de ambos ou aposição de sua digital.*

*Art. 76. Caso o denunciante ou o denunciado apresente comportamento inadequado, intimidando a testemunha ou desrespeitando e não acatando as determinações do instrutor, este poderá determinar a sua retirada, prosseguindo na inquirição, com a presença de seu defensor, quando houver.*

*Parágrafo único. A adoção de qualquer das medidas previstas no caput deste artigo deverá constar do termo, assim como os motivos que a determinaram.*

*Art. 77. As pessoas impossibilitadas por enfermidade de comparecer para depor serão inquiridas onde estiverem se o instrutor entender conveniente para a instrução.*

*Art. 78. O médico regularmente intimado pelo instrutor, como testemunha ou informante que não comparecer para depor e nem apresentar motivo justo, ficará sujeito às disposições previstas no Código de Ética Médica.*

*Art. 79. A inquirição das testemunhas poderá ser realizada por meio de videoconferência ou outro recurso tecnológico de transmissão de sons e imagens em tempo real, permitida a presença dos defensores e vedada a permanência no local da videoconferência de pessoas estranhas ao processo.*

*Parágrafo único. Quando não for possível a realização de videoconferência e a testemunha residir fora da circunscrição do CRM será expedida carta precatória, com prazo razoável, intimando as partes no CRM de origem.*

Diferentemente de quem é ouvido na condição de informante, a testemunha deve fazer a promessa de dizer a verdade do que souber e for perguntado. Caso violado esse

dever para com a verdade, a testemunha estará sujeita a responder pelo crime de falso testemunho, nos termos do artigo 342, do Código Penal<sup>30</sup>.

A fim de tornar possível a contradita ou arguição da testemunha, antes do seu depoimento, a testemunha deverá informar o seu nome, idade, estado civil, residência, profissão, lugar onde trabalha, se é parente de alguma das partes e o grau de parentesco, ou descrever suas relações com qualquer das partes. A seguir, não havendo motivo hábil para ensejar sua suspeição ou impedimento, passa-se efetivamente ao depoimento da testemunha - que, aliás, deverá ser inquirida separadamente a fim de que não tenha conhecimento dos depoimentos das demais testemunhas.

No depoimento da testemunha, esta deve responder às perguntas conforme o que souber, oferecendo a motivação da ciência das informações ou o contexto pelo qual se viabilize aferir a confiabilidade ou credibilidade do seu depoimento. Afinal de contas, a testemunha está compromissada com a verdade sob pena de crime de falso testemunho, sendo recomendável que demonstre essas circunstâncias do conhecimento das informações declaradas para o seu resguardo.

Em razão da distância no tempo em relação ao suposto fato ocorrido, ou mesmo à quantidade de informações para memorizar (conforme a verdade), é possível que a testemunha não se recorde de algo que lhe seja perguntado.

É importante discernir:

- (1) quando é **sugerida a consulta a apontamentos**;
- (2) de quando se sugere que a testemunha simplesmente **responda que “não se recorda”**.

Se, antes do depoimento, a testemunha se recordar de muitos detalhes, mas não se sentir segura de que irá se lembrar deles na hora em que talvez seja perguntada em audiência, recomenda-se que esteja munida de anotações pontuais, apenas para que algum dado importante não lhe falte à memória. Trata-se da consulta a apontamentos, descrita na primeira situação.

Todavia, se, mesmo antes do depoimento, a testemunha já não se recordar de forma alguma de determinados detalhes, não será lícito que estejam anotados para que a testemunha emita sua declaração como se se recordasse deles. Tal comportamento importaria na violação da sua promessa para com a verdade, motivo pelo qual a sua resposta deveria ser realmente que não se recorda, como descrito na segunda situação.

Ademais, ainda que a testemunha esteja totalmente fiel ao que se recorda, não é autorizada a ler um texto previamente elaborado como sendo o seu depoimento, posto que esse texto ultrapassa a ideia de *apontamentos*. O depoimento testemunhal é prova produzida em audiência, sendo tal prática vedada pelo art. 73, do CPEP. Afinal, o texto teria sido elaborado em momento anterior, desnaturando-se a ideia de produção de prova **durante** a audiência, sem mencionar a mácula à oralidade inerente à produção de prova

---

<sup>30</sup> Art. 342, do CP: Fazer afirmação falsa, ou negar ou calar a verdade como testemunha, perito, contador, tradutor ou intérprete em processo judicial, ou administrativo, inquérito policial, ou em juízo arbitral: Pena - reclusão, de 2 (dois) a 4 (quatro) anos, e multa.

testemunhal. Os apontamentos, por sua vez, embora escritos anteriormente à audiência, não afetam a natureza da oralidade inerente à prova testemunhal.

Observe-se que é perfeitamente imaginável que, em determinada oitiva, a testemunha faça menção à pessoa que não consta como indicada por nenhuma das partes e seja de alta relevância para o esclarecimento dos fatos discutidos no PEP. Por exemplo, no caso hipotético de um abandono de plantão pela médica “A”, o rendeiro (médico “B”) pode prestar depoimento como testemunha e declarar que, naquele dia, sabia que a troca de plantão seria com o médico “C” pelo fato de saber que a médica “A” (denunciada) teria informado ao colega (médico “C”) a respeito da sua necessidade de deixar o plantão mais cedo em razão da notícia do óbito de seu esposo em casa, tendo acionado o médico “C” justamente por estar de sobreaviso. Esse médico “C”, embora não tenha sido arrolado como testemunha, pode ser indicado como testemunha do(a) instrutor(a), a fim de esclarecer melhor essa comunicação e, assim, corroborar com a formação do convencimento sobre a licitude ou não da conduta da médica “A”.

Em respeito ao contraditório, caso a médica “A” já tenha prestado o seu depoimento quando o(a) instrutor(a) decidir designar com médico “C” como testemunha, é direito da médica “A” que seja ouvida novamente, conforme prevê o artigo 74, parágrafo único, do CPEP.

O termo de depoimento é reduzido a termo e lido pelo(a) instrutor(a), ocasião em que a parte depoente pode manifestar se está de acordo com o seu teor, sem óbice a que as partes e advogados presentes venham a manifestar alguma discordância. Esse discordância pode ocorrer quanto à falta de clareza no texto em relação ao que realmente foi declarado (com base no artigo 66, do CPEP) ou quanto ao registro de apreciações pessoais, de cunho subjetivo, se forem separáveis da narrativa do fato (com amparo no parágrafo 2º do artigo 65, do CPEP).

No tocante a essa discordância, em tese, nada impede que algum(a) advogado(a) presente suscite uma questão de ordem durante o depoimento, caso as palavras ditadas pelo(a) instrutor(a) logo após a declaração da parte depoente demonstrem alguma(s) dessas violações. Esclareça-se que inexistem óbices à manifestação dessa discordância no momento da leitura do termo pelo(a) instrutor(a) antes da sua assinatura. Porém, particularmente, não entendemos como recomendado, uma vez que, especialmente acerca do respeito ao art. 66, caso se manifeste a discordância apenas após a leitura do termo, é possível que o lapso de tempo entre um depoimento mais longo e a leitura do termo prejudique esse acatamento pelo(a) instrutor(a) justamente por não se recordar que se teria feito a declaração de tal ou qual forma.

Ao final de uma audiência realizada por videoconferência, o(a) instrutor(a) fará a leitura do termo e, após a concordância dos presentes acerca do seu teor, irá assiná-lo antes da respectiva inserção nos autos processuais.

No caso de ser a audiência realizada de modo presencial, o depoimento reduzido a termo será assinado diretamente pela testemunha que saiba e possa assinar, pelas partes



e advogados presentes, bem como pelo(a) instrutor(a). Caso a testemunha não saiba ou não possa assinar, o CPEP prevê que será feita a aposição de sua digital ou a testemunha solicitará a alguém que assine por ela após o termo ter sido lido na presença de ambos.

Quem preside a audiência tem o poder de manter a ordem no ambiente, seja físico ou virtual. No caso do ambiente virtual, na prática, a manutenção da ordem pode ser facilitada por meio do comando digital de não autorizar a fala de quem esteja perturbando a ordem dos trabalhos, a critério do(a) instrutor(a).

No ambiente físico, por sua vez, é possível a determinação da retirada da sala de audiência da parte denunciante ou parte denunciada que esteja apresentando comportamento inadequado, com intimidação ou desrespeito à testemunha, sem acatar as determinações do(a) instrutor(a) em audiência.

Em quaisquer dos casos, a medida adotada bem como os seus motivos devem constar do termo da audiência.

É importante esclarecer a situação de impossibilidade de comparecimento da testemunha em razão de enfermidade. Nessa ocasião, com amparo no artigo 77, do CPEP, pode-se solicitar ao(à) instrutor(a) que realize a sua inquirição onde estiver, o que será acatado se assim for compreendido como conveniente para a instrução. Por exemplo, pode-se estar diante de uma testemunha acamada ou internada em um hospital.

Tal dispositivo se aplica melhor às audiências realizadas de forma presencial, uma vez que, quanto às realizadas por meio de videoconferência, na maioria das vezes, o obstáculo do deslocamento físico não existe. A depender das condições de saúde em que se encontre a testemunha, talvez seja necessário que mais alguém esteja lhe acompanhando, mesmo no ambiente virtual.

No caso de o acompanhante ser terceiro estranho ao processo, a audiência não poderá ocorrer<sup>31</sup>. Se, porém, esse acompanhante for a parte que lhe tenha indicado como testemunha ou seu defensor, inexistente qualquer empecilho à realização da audiência, em respeito ao artigo 79, do CPEP.

Caso não seja possível inquirir a testemunha que resida fora da circunscrição do CRM onde tramita o PEP por meio de videoconferência ou outro recurso tecnológico de transmissão de sons e imagens em tempo real, expede-se carta precatória com prazo razoável, intimando-se a testemunha no Regional de origem.

Por fim, vale um alerta para a disposição do artigo 78, do CPEP, que dialoga com uma disposição de direito material. Caso haja regular intimação de médico(a) pelo(a) instrutor(a), que nem compareça para depor nem apresente motivo justo para seu não comparecimento, ficará sujeito(a) a responder pelo artigo 17, do CEM (Resolução CFM nº 2.217/2018)<sup>32</sup>.

<sup>31</sup> Na necessidade de acompanhante indispensável, insubstituível (seja pela parte, seja por advogado), por motivo de deficiência ou doença da testemunha, entendemos que uma possível solução seja no sentido de arrolar a testemunha com a indicação de seu acompanhante, devidamente qualificado, a fim de que este possa ter a sua presença autorizada na audiência de depoimento da testemunha, sendo igualmente responsável por resguardar o sigilo processual.

<sup>32</sup> Art. 17. Deixar de cumprir, salvo por motivo justo, as normas emanadas dos Conselhos Federal e Regionais

### 3.14. Da Prova Emprestada

*Art. 80. É lícita a utilização de prova emprestada para instrução do PEP, desde que submetida ao contraditório.*

*Parágrafo único. A prova emprestada ingressará nos autos como prova documental e deverá ser analisada como tal.*

Seria imprescindível ouvir várias vezes a mesma testemunha sobre um mesmo fato objeto de mais um de um processo? Um depoimento prestado anteriormente por uma testemunha já falecida poderia ser aproveitado num processo atual? É possível deixar de realizar novamente uma perícia sobre um mesmo fato quando já se possui um laudo pericial anterior conclusivo e muito bem feito? A resposta para todas estas questões é **sim!** E o caminho para tanto é o pedido de admissão da chamada **prova emprestada** em sede da instrução do PEP.

Por economia processual e visando a uma maior eficiência decisória na solução das questões objeto de PEP, quem preside a instrução poderá aproveitar no processo ético-profissional médico um conteúdo probatório produzido anteriormente em outro processo (**prova emprestada**), seja judicial, administrativo em sentido estrito ou outro PEP, seja anterior (transitado em julgado) ou simultâneo (não transitado em julgado). Tal empréstimo de prova pode ser realizado a requerimento das partes, assim como de ofício pelo(a) conselheiro(a) instrutor(a) do processo.

A única condição exigida pela norma processual (art. 80, do CPEP) para que o “empréstimo” probatório ocorra validamente é que se assegure o contraditório específico sobre a prova retirada do outro processo, isto é, que a parte contra quem se produziu a prova, denunciante ou denunciada, seja regularmente intimada, sendo-lhe concedida a oportunidade para, caso queira, falar sobre o conteúdo da prova. Esse entendimento consolidado foi cristalizado no verbete de **Súmula n.º 591 do Superior Tribunal de Justiça** (Primeira Seção, julgado em 13/09/2017, DJe 18/09/2017), segundo o qual, respeitados o contraditório e a ampla defesa, é permitida a prova emprestada no processo administrativo disciplinar, gênero do qual o processo ético-profissional médico é espécie. Tem-se, ainda, que “a utilização de provas emprestadas, desde que regularmente produzida no processo de origem, não acarreta nulidade do processo administrativo disciplinar por violação do direito ao contraditório e à ampla defesa” (STJ, AgInt no MS 26.852/DF, Rel. Ministro Mauro Campbell Marques, Primeira Seção, DJe 20/8/2021).

Ademais, “[...] o contraditório é o requisito primordial para o aproveitamento da prova emprestada [...]”, de maneira que seja assegurado às partes “[...] o direito de se insurgir contra a prova e de refutá-la adequadamente [...]” para que seja válido o empréstimo (STJ, EREsp 617.428/SP, Rel. Ministra Nancy Andrighi, Corte Especial, julgado em 4/6/2014, DJe de 17/6/2014; STJ, AgInt no AREsp 1521140/SP, Rel. Ministro Raul Araújo, Quarta Turma, julgado em 24/08/2020, DJe 15/09/2020).

de Medicina e de atender às suas requisições administrativas, intimações ou notificações no prazo determinado. Disponível em: <https://bit.ly/3KsMoef>

Cumprida a regularidade procedimental, a prova emprestada será admitida e **ingressará no processo ético-profissional como prova documental**, sendo, nessa condição, analisada e valorada pelos conselheiros julgadores.

### 3.15. Das Degrações

*Art. 81. As mídias de áudio apresentadas pelas partes, para serem admitidas nos autos, deverão estar acompanhadas de sua respectiva transcrição e submetidas ao contraditório.*

*Parágrafo único. As mídias de áudio juntadas aos autos de ofício poderão ser degravadas a critério do CRM.*

É lícito às partes apresentarem mídias de áudio nos autos como forma de prova ou reforço de suas alegações, de acusação ou defesa. Quanto à defesa, basta pensar no exemplo hipotético de áudios de *whatsapp* enviados pela paciente e respondidos pela obstetra, informando a respeito da necessidade de sua paciente se dirigir a um serviço de emergência já que seu consultório não estava funcionando no dia 31 de dezembro. A respeito de mídias de áudio relevantes para a denúncia, utiliza-se, como exemplo hipotético, as imagens realizadas durante a espera do atendimento, com trechos de áudio que provem a grosseria descabida dita pelo(a) médico(a) em relação a paciente ou a colega de trabalho.

A fim de serem admitidas nos autos, quando tais mídias forem apresentadas pelas partes, devem ser acompanhadas de sua transcrição, ou seja, da redação fiel ao seu conteúdo, com vistas a facilitar a apreciação pelo Conselho e, principalmente, para viabilizar a submissão ao contraditório. Ou seja, a parte contra quem a prova se dirige será intimada para se manifestar a respeito daquele conteúdo e, possivelmente, impugnar a própria confecção da mídia, demonstrando, por exemplo, que houve a edição do vídeo com a supressão de diálogos absolutamente relevantes para o esclarecimento do fato.

Por sua vez, caso as mídias de áudio sejam juntadas aos autos pelo próprio Conselho, no exemplo hipotético de quando a autarquia obtém vídeos registrados por câmeras do circuito interno de segurança do hospital em que teria ocorrido um suposto assédio sexual de médico contra enfermeira, após requisitá-las diretamente à Direção do hospital, é possível que sejam degravadas ou não, a critério do CRM.

Entendemos por ideal a degravação, com fundamento nas garantias da ampla defesa e do contraditório. As partes do processo bem como seus advogados têm direito à cópia integral dos autos, mas se não estiver degravada determinada mídia juntada pelo CRM de ofício, é mais dificultado o acesso ao conteúdo da mídia. Por essa razão, principalmente quando a mídia não for degravada pelo CRM, as partes e advogados terão direito a obter cópia de mídia completa, ainda que esteja inserida num dispositivo de pendrive anexo aos autos.

### 3.16. Das fichas de antecedentes éticos

*Art. 82. Antes das alegações finais será obrigatória a juntada da ficha de antecedentes éticos do denunciado pelo CRM.*

*§ 1º Na sindicância e no recurso ao CFM é facultada a juntada da ficha de antecedentes éticos atualizada.*

*§ 2º Deverão constar na ficha de antecedentes:*

*I – as sindicâncias em tramitação e arquivadas;*

*II – as interdições cautelares;*

*III – os PEPs em tramitação, os já transitados e a capitulação e sanção dos mesmos.*

*§ 3º Quando do julgamento do denunciado, não será possível a utilização de sindicâncias ou PEPs em tramitação para justificar o agravamento da sanção.*

*§ 4º As sindicâncias e PEPs em tramitação ou já arquivados poderão ser utilizados para a formação do juízo de valor na interdição cautelar.*

Declarado o encerramento da instrução, as partes serão intimadas para apresentação das alegações finais. Antes desse momento, porém, o Conselho onde tramita o PEP deverá juntar aos autos a ficha de antecedentes éticos da parte denunciada. Embora a juntada seja obrigatória no âmbito do Regional, é apenas facultada tanto na sindicância quanto no recurso ao CFM.

A ficha de antecedentes éticos deve contemplar as sindicâncias em que o(a) médico(a) é ou foi investigado(a), bem como as informações a respeito de todas as interdições cautelares, dos processos éticos em tramitação, os já transitados em julgado, além da respectiva capitulação e sanção.

Embora formalmente se preveja a impossibilidade de agravamento da sanção com base na informação sobre sindicâncias ou PEPs em tramitação, recebemos com alguma estranheza o sentido dessa imposição de juntada pelo Órgão Julgador. Afinal, se a sanção não pode ser agravada com fundamento nessas informações, a finalidade de sua juntada parece se restringir à possibilidade de sua utilização para a formação do juízo de valor na interdição cautelar. E, lamentavelmente, nos casos em que não se aplica a interdição cautelar, ainda que de modo inconsciente, essas informações devem corroborar para a formação de um juízo condenatório e com uma sanção mais agravada.

### 3.17. Do Encerramento da Instrução e das Alegações Finais

*Art. 83. Concluída a instrução, será aberto o prazo sucessivo de 15 (quinze) dias para apresentação das alegações finais; primeiramente ao denunciante e, em seguida, ao denunciado.*

*§ 1º Havendo mais de um denunciante ou mais de um denunciado, o prazo será comum aos denunciantes ou aos denunciados.*

*§ 2º Estando as partes ou seus procuradores presentes à última audiência, elas poderão ser intimadas para apresentação das alegações finais escritas, podendo fazê-la, a critério do instrutor, de forma oral e reduzida a termo na própria audiência, ou declinar de sua apresentação.*

*Art. 84. Após a apresentação das alegações finais, os autos deverão ser remetidos à Assessoria Jurídica para análise e parecer quanto a eventuais preliminares e regularidade processual. Em seguida, o instrutor apresentará termo de encerramento dos trabalhos e os autos serão encaminhados à Corregedoria.*

*Art. 85. Até a data da sessão de julgamento, a Corregedoria, verificando a existência de qualquer vício ou irregularidade processual, poderá intervir nos autos e, por meio de despacho fundamentado, devolver o processo ao instrutor com determinação específica para a realização ou a retificação de atos processuais a serem executados, com a devida intimação das partes.V*

Ao ser encerrada a fase instrutória do PEP, as partes serão intimadas para apresentação de alegações finais. Com relação ao prazo, além de ser quinzenal, trata-se de prazo sucessivo, ou seja, o prazo para a parte denunciada apenas se inicia quando transcorrido o prazo da parte denunciante. Será, todavia, o prazo comum caso exista mais de uma pessoa como denunciante ou denunciada. Assim, entre denunciante ou entre denunciados, não há prazo sucessivo, sendo contado de acordo com o paradigma de cada intimação, que inclusive pode ocorrer na última audiência se estiverem presentes as partes ou seus procuradores, ocasião em que poderão já declinar de sua apresentação ou **apresentar as alegações finais oralmente**, caso assim esteja de acordo o(a) instrutor(a), que fará a devida redução a termo em audiência.

Em regra, essa última opção não é recomendável, tendo em vista que as alegações finais (ou razões finais, como também são chamadas) são um momento de apresentar uma retrospectiva do processo, de todas as provas produzidas, no afã de endossar a formação de um juízo favorável à parte que as apresenta. Nesse sentido, é interessante se buscar utilizar bem o prazo e investir numa redação clara e concisa, a fim de que tal peça processual corrobore com o desejado juízo absolutório ou condenatório, ou ainda com a aplicação de penalidade menos severa, a depender da gravidade da infração em cada caso.

Em seguida à apresentação das alegações finais, a Assessoria Jurídica receberá os autos remetidos pelo(a) instrutor(a) a fim de analisá-los e emitir parecer a respeito de preliminares arguidas, bem como da própria regularidade processual. Observa-se, em outras palavras, se existe algum vício formal ou material no processo, opinando-se acerca da necessidade de sua retificação. No tocante às preliminares, exemplifica-se o caso de ter sido suscitada na defesa prévia uma preliminar de ilegitimidade passiva a respeito da qual ainda não se tenha emitido parecer. Nessa ocasião, é o momento em que a Assessoria Jurídica deverá opinar acerca do acolhimento ou não da preliminar, embora nenhuma dessas manifestações tenha caráter decisório, sendo meramente opinativo. Após a

emissão do parecer, o(a) instrutor(a) irá apresentar termo de encerramento dos trabalhos, encaminhando os autos à Corregedoria.

A partir da leitura do parecer da Assessoria Jurídica, a Corregedoria verificará se está ou não de acordo com a opinião externada no documento, podendo intervir nos autos por meio de despacho fundamentado até a data da sessão de julgamento, caso identifique a existência de vício ou irregularidade processual, devolvendo o PEP para que o(a) instrutor(a) cumpra sua determinação específica, seja no sentido da realização ou da retificação de atos processuais a serem executados, precedidos da intimação das partes.

### 3.18. Do julgamento do PEP no CRM

*Art. 86. A Corregedoria, após o recebimento do processo, devidamente instruído, designará relator, o qual ficará responsável pela elaboração do seu relatório.*

*§ 1º O relatório deverá conter o nome das partes, a síntese dos fatos, da conclusão da sindicância, da defesa prévia e/ou alegações finais, bem como o registro das principais ocorrências.*

*§ 2º O sindicante e o conselheiro que apresentou o voto divergente, quando houver, não poderão ser designados como relator do PEP, mas poderão participar do julgamento e emitirem votos.*

*§ 3º O instrutor poderá ser designado relator e participar do julgamento com emissão de voto.*

*§ 4º O relator poderá, antes do julgamento, mediante despacho fundamentado, solicitar à Corregedoria que remeta os autos ao instrutor para novas diligências, indicando quais as providências cabíveis e estabelecendo prazo razoável para as referidas deliberações.*

*Art. 87. Designado relator, a Corregedoria determinará a inclusão do processo na pauta de julgamento.*

*Art. 88. As partes serão intimadas da data de julgamento com a antecedência mínima de 05 (cinco) dias.*

Após corrigida eventual irregularidade processual, a Corregedoria receberá o PEP devidamente instruído e designará relator(a). É muito comum que o(a) relator(a) seja o(a) instrutor(a), mas não é obrigatória tal identidade. A responsabilidade do(a) relator(a) é elaborar e apresentar o relatório do processo para o colegiado no dia do julgamento. Como quem conduziu a instrução está mais a par do processo, é natural que a Corregedoria designe esse(a) conselheiro(a).

O conteúdo do relatório deve, necessariamente, apresentar o nome das partes, a síntese dos fatos, a conclusão da sindicância, da defesa prévia e/ou alegações finais, além da informação acerca das principais ocorrências naquele PEP. Costumamos nos referir ao relatório como uma espécie de “passagem de caso” do(a) relator(a) para seus pares no julgamento.

Apesar de não ser obrigatória a identidade física entre o(a) instrutor(a) e o(a) relator(a), existe uma proibição de designação para a relatoria da pessoa que presidiu a sindicância ou que emitiu o voto divergente (caso tenha havido) embora possam participar do julgamento sem emitir votos. Ora, caso alguém que tivesse emitido o voto pela abertura do PEP ou o voto pelo arquivamento da sindicância fosse designado(a) para a função da relatoria, existiriam dúvidas acerca do seu juízo de imparcialidade. Afinal, aquela pessoa já teria externado o seu juízo de valor, ainda que num momento

pré-processual, fato que poderia comprometer a sua neutralidade na apreciação futura do mesmo caso.

Esse comprometimento da imparcialidade não se verifica quanto à figura do(a) instrutor(a), uma vez que, embora tenha conduzido a produção probatória do PEP, não chegou a emitir qualquer juízo de valor sobre o caso. Por essa razão, é autorizada a sua participação no julgamento e emissão de voto.

Inobstante entendamos que a designação do(a) instrutor(a) como relator(a) tenha a vantagem de otimizar o conhecimento de quem conduziu a instrução para melhor apresentar o caso aos pares, existe um contraponto que nos inclina a ver com mais simpatia a ideia de ser designado(a) para a relatoria alguém que não participou da instrução. Isso porque a figura do(a) conselheiro(a) “revisor(a)” foi extinta e, numa certa tentativa de suprir a sua função, o CPEP deu a prerrogativa ao(à) relator(a) de, antes do julgamento, solicitar à Corregedoria, por despacho fundamentado, a remessa dos autos para o(a) instrutor(a) a fim de realizar de novas diligências, com a indicação das providências cabíveis, além do prazo razoável para as deliberações.

Essa prerrogativa do(a) relator(a) não faz sentido caso a sua figura coincida com a da pessoa do(a) instrutor(a). Afinal, a função descrita, substancialmente, reflete um juízo de revisão acerca da instrução processual. Acreditamos que a existência de conselheiro(a) com função revisional da instrução é de extrema importância para a fiscalização da própria regularidade processual, bem como para se garantir uma maior segurança na apreciação das provas produzidas, o que, em última análise, legitima ainda mais a decisão proferida pelo Conselho.

Ocorre, na prática, a coincidência entre a figura do(a) relator(a) e do(a) instrutor(a), sem a reanálise da instrução probatória. Devido à extinção da figura do(a) revisor(a), o colegiado fica fortemente influenciado pela apreciação de uma única pessoa, cujo voto normalmente é seguido pelos pares já que se trata da pessoa que conduziu a instrução.

Por fim, após a designação do(a) relator(a), o processo será incluído na pauta de julgamento pela Corregedoria, devendo as partes serem intimadas da data de julgamento com a antecedência mínima de 05 (cinco) dias. Trata-se de mais uma inovação do atual CPEP, que reduziu a antecedência mínima de 10 (dez) dias pela metade. Outro ponto que ressaltamos é o fato de que a redução do tempo mínimo para intimação das partes antes do julgamento desestimula ainda mais a Corregedoria a designar alguém diferente do(a) instrutor(a) para a relatoria do processo. Se as partes podem ser intimadas com tão pouca antecedência, faz mais sentido que o relatório seja elaborado por quem já está a par da instrução. Assim, lamentavelmente, perde-se a oportunidade de um olhar mais próximo por conselheiro(a) diferente, acerca da instrução ou da valoração das provas nos autos.

### 3.18.1. Da Sessão de Julgamento

*Art. 89. A sessão de julgamento, que poderá ser realizada em ambiente eletrônico, por meio de videoconferência ou outro recurso tecnológico de transmissão de sons e imagens de forma síncrona, terá início com a leitura da parte expositiva do relatório do relator, sem manifestação quanto à conclusão de mérito.*

*§ 1º Ao início da sessão de julgamento, o relator deverá propor ao presidente da sessão a apreciação de nulidade absoluta – prejudicial ao mérito –, assim reconhecida em nota técnica ou manifestação oral da assessoria jurídica que deverá ser discutida e votada antes da análise do mérito. Nesta hipótese, será concedido às partes o prazo de 5 (cinco) minutos para defender o acolhimento ou a rejeição.*

*§ 2º Após a leitura dos relatórios, será concedido às partes denunciante e denunciada o prazo sucessivo de 10 (dez) minutos para sustentação oral, quanto a preliminares relativas e mérito.*

*§ 3º Havendo mais de um denunciante apenas o representante previsto no parágrafo único do art. 44 fará sustentação oral no prazo de 10 (dez) minutos.*

*§ 4º Havendo mais de um denunciado, o prazo do § 2º deste artigo será contado individualmente.*

*§ 5º Encerrada a sustentação oral, o Presidente indagará ao plenário se há algum esclarecimento a ser feito sobre os fatos e provas constantes dos autos; podendo os conselheiros solicitá-los ao relator e, excepcionalmente, às partes – sempre por intermédio do Presidente –, garantindo-se o direito ao silêncio.*

*§ 6º Após as fases de esclarecimentos e de mérito, será concedido o prazo de 5 (cinco) minutos, primeiro à parte denunciante, depois à parte denunciada, para manifestações orais finais. Se for o caso, aplicar-se-á o disposto nos §§ 3º e 4º deste artigo.*

*§ 7º A sustentação oral não é ato processual obrigatório, sendo ato exclusivo de advogado ou da própria parte.*

Seja em ambiente físico ou virtual, por videoconferência ou outro recurso tecnológico de transmissão de sons e imagens de forma síncrona, ou seja, instantânea, a sessão de julgamento ocorrerá na data e hora designadas, salvo se antes houver sido acolhido algum pedido fundamentado de adiamento da sessão ou tiver sido adiada de ofício. Em ambos os casos, o adiamento de sessão de julgamento é algo raro.

O início da sessão se dá com a abertura por quem a preside, sendo normalmente a Presidência do Conselho, que passará a palavra à(o) relator(a) para a leitura exclusivamente da parte expositiva do relatório. Ou seja, não poderá, no início da sessão, manifestar o seu voto, ainda que conste do mesmo documento após o relatório propriamente dito. Portanto, no momento inicial da sessão, é terminantemente vedada qualquer manifestação quanto ao mérito do caso.

Antes mesmo, porém, da leitura do relatório, o(a) relator(a) deve informar à Presidência da sessão de julgamento se existiu a arguição de nulidade absoluta e, assim, propor a sua apreciação. Ou, até mesmo, alguma parte pode argui-la de forma oral na sessão de julgamento. Afinal de contas, a nulidade absoluta se trata de questão prejudicial à apreciação do mérito e a sua arguição é reconhecida por meio de nota técnica ou manifestação oral da assessoria jurídica. Na ocasião, a preliminar deve ser discutida e votada, após a concessão às partes do prazo de 05 (cinco) minutos para defender o seu acolhimento ou a rejeição. Um exemplo dessa arguição pode ser a de impedimento do(a) sindicante, nos termos do parágrafo 3º do artigo 109, do CPEP.



Feita a deliberação no sentido da rejeição da preliminar, passa-se à leitura do relatório. Caso não tenha sequer havido arguição de nulidade absoluta, a sessão de julgamento já prossegue com a leitura do relatório, após o que as partes denunciante e denunciada terão, sucessivamente, nessa ordem, o prazo de 10 (dez) minutos para sustentação oral.

Vale esclarecer que apenas um denunciante fará a sustentação oral no caso de ter havido mais de um denunciante, sendo a pessoa escolhida entre os denunciantes como a representante, nos termos do parágrafo único do artigo 44, do CPEP. Por outro lado, no caso de haver mais de um denunciado, o prazo de 10 (dez) minutos será conferido individualmente. Afinal de contas, a denúncia é a mesma entre os denunciantes, ao passo que a defesa entre os denunciados pode ser diferente, assim como o resultado do julgamento é individual, ainda que possa ser coincidente.

Após as sustentações orais, a Presidência da sessão questionará ao plenário se algum(a) conselheiro(a) deseja obter esclarecimento a respeito dos fatos e provas constantes dos autos. Nessa ocasião, os membros do colegiado que assim desejarem poderão solicitá-los ao(à) relator(a) e, excepcionalmente, às próprias partes, em ambos os casos, por meio do Presidente. São exemplos hipotéticos de questionamentos acerca dos fatos e provas à relatoria: “consta no prontuário do paciente a realização do exame físico pela denunciada?”; “na descrição cirúrgica, foi registrada a intercorrência?”; “consta dos autos o número da senha que o denunciado diz ter solicitado à Central de Regulação de Leitos?”; “qual o teor do termo de consentimento assinado pela parte denunciante?”; etc.

Quanto à realização de perguntas excepcionalmente direcionadas às partes, é mais comum que sejam feitas à parte denunciada. Nesse momento, observamos que, embora esteja resguardado o direito ao silêncio, em muitos casos, é interessante que a parte denunciada esteja preparada para responder possíveis questionamentos do colegiado. Isso porque respondê-los bem pode ser determinante para a formação de um juízo absolutório, especialmente se a instrução tiver sido pouco esclarecedora.<sup>33</sup>

Antes da emissão de voto pela relatoria, concedem-se 05 (cinco) minutos sucessivamente, à parte denunciante e à parte denunciada para a realização da sustentação oral final.<sup>34</sup>

Inobstante seja conferido tempo para a sustentação oral na sessão de julgamento, vale ressaltar que não consiste em ato processual obrigatório. Em se optando pela sua

<sup>33</sup>Na prática, estando a parte denunciada bem orientada, pode usufruir das perguntas que lhe são direcionadas para, objetivamente, detalhar bem os pontos que lhe são favoráveis, já que quando se responde a uma pergunta de um(a) conselheiro(a) não existe cômputo de tempo para a resposta. Portanto, em determinadas situações, a parte denunciada ser monossilábica lhe faz perder uma oportunidade de esclarecer melhor a sua conduta. A propósito, apenas o(a) instrutor(a) teve a chance de ouvir o seu depoimento. Embora os membros do colegiado possam ter tido acesso ao teor do depoimento por meio da leitura do relatório, podem ter dúvidas quanto aos fatos que não tenham sido as mesmas dúvidas do(a) instrutor(a) na audiência de sua oitiva.

<sup>34</sup>Nesse momento, entendemos como relevante adequá-lo a eventuais discussões suscitadas pelo colegiado e não perguntadas à parte. Ou seja, no momento em que os membros do Conselho presentes à sessão estão debatendo a respeito do caso, ainda que a parte denunciada tenha algo a esclarecer sobre um ponto discutido entre os conselheiros, é vedada a interrupção nesse momento. Daí porque acreditamos que faz muito sentido utilizar os 05 (cinco) minutos finais ou parte desse tempo para esclarecer algum ponto suscitado pelo colegiado e não esclarecido, na situação em que o esclarecimento é favorável à parte denunciada.

realização, pode ser feito tanto por advogado(a) quanto pela parte, ou ainda, por ambos, dividindo-se o tempo disponível, conforme o critério definido entre si.<sup>35</sup>

### 3.18.2. Dos Votos

*Art. 91. Superada a fase de diligências, o Presidente dará a palavra ao relator para proferir o seu voto, que deverá ser de forma escrita e integral (preliminares, culpabilidade, sanção).*

*§ 1º O voto apresentado deverá conter:*

*I – preliminares, se houver;*

*II – mérito: não culpabilidade ou culpabilidade com artigos imputados, com fundamentação adequada;*

*III – sanção a ser aplicada, se for o caso, com fundamentação adequada para dosimetria, de acordo com o artigo 22 da Lei nº 3268/57.*

*§ 2º Havendo mais de um denunciado o voto apresentado seguirá a regra do parágrafo anterior, devendo a votação ser feita de forma individualizada por denunciado.*

*§ 3º O acórdão será assinado pelo Conselheiro que proferir o voto vencedor para cada denunciado.*

O CPEP faz referência à fase de esclarecimentos mencionada anteriormente como “fase de diligências”. Faz sentido, em parte, a referência como tal. Em sentido positivo, entendemos que coincide com o momento na sessão em que se questiona a respeito de diligências realizadas ao longo do processo. Por outro lado, em sentido negativo, ressaltamos que a expressão pode gerar a equivocada compreensão de que, nesse mesmo momento, estariam sendo realizadas diligências no processo, o que não é verdade. Essa ressalva é relevante para deixar claro que, durante a sessão de julgamento, não serão realizadas quaisquer diligências, apenas sendo feitas menções àquelas já realizadas. Mesmo porque, caso o colegiado venha a entender pela necessidade de realização de mais diligências, o julgamento será suspenso e será convertido em diligência.

Bem, elucidada a expressão “fase de diligências” no âmbito da sessão de julgamento, quando for concluída, o(a) Presidente passará a palavra ao(à) relator(a) a fim de que profira o seu voto, necessariamente por escrito e integralmente, de modo a contemplar a apreciação das preliminares de nulidade relativa, a culpabilidade e eventual sanção.

Primeiramente, quanto à apresentação do voto por escrito, significa dizer que, embora seja lido para os demais membros do colegiado, deve estar escrito. Essa forma escrita não obsta que o(a) relator(a) altere o seu voto durante a sessão, antes desse pronunciamento sobre o mérito. Tal situação, porém, é muito rara, uma vez que a emissão do voto é fundamentada. Portanto, todas as razões que conduziram o(a) relator(a) a votar no sentido de como consta no voto, preparado antes da sessão, estarão expostas no texto do voto.<sup>36</sup>

<sup>35</sup> Particularmente, apesar da não obrigatoriedade da sustentação oral, pensamos ser de muita relevância, pois a qualidade da sustentação oral pode importar na abertura de voto divergente e mudar o curso do resultado do julgamento ou corroborar para uma redução de penalidade aplicada.

<sup>36</sup> Vislumbramos a diminuição de penalidade no decurso da sessão de julgamento como um acontecimento mais factível. De todo o modo, tendo ou não alterado o seu voto no transcurso da sessão, o(a) relator(a) deverá apresentar ao Conselho a versão definitiva do voto, a fim de que possa integrar os autos, ainda que não seja o voto vencedor.

Em segundo lugar, com relação à apresentação integral do voto, o CPEP especifica, em seu parágrafo 1º do artigo 91, que deverá conter, dentre outros elementos a seguir detalhados, a apreciação de preliminares que tenham sido suscitadas.<sup>37</sup>

Além da apreciação de preliminares, o voto deverá também externar juízo a respeito da culpabilidade ou não da parte denunciada, com a indicação dos artigos imputados, bem como a adequada fundamentação. Observamos aqui que a proposta do CPEP não é que o voto proferido faça alguma análise aprofundada na perspectiva da teoria limitada da culpabilidade adotada pelo Código Penal. Se lermos o inciso I, do parágrafo 4º do artigo 93, do CPEP, percebemos que o Código faz referência à condição de culpada ou absolvida da parte denunciada. É nesse sentido que o Código utiliza a expressão “não culpabilidade ou culpabilidade”. Adicionalmente, para além da interpretação a partir de outro dispositivo do CPEP, entendemos que o juízo a respeito da culpabilidade no âmbito ético-profissional depende da manifestação sobre a existência ou não de culpa médica na conduta sob análise, uma vez que a responsabilidade médica é pessoal e não pode ser presumida, nos termos do CEM.

No tocante à fundamentação, embora o voto não possua caráter decisório, já que é o acórdão a decisão do colegiado, nele se apresenta a proposta de fundamentação do próprio acórdão. Afinal, caso o voto seja seguido pelos pares, o acórdão será fundamentado nas razões externadas no voto vencedor. Chama atenção o fato de, tanto o inciso IX, do artigo 5º, da CF/88, quanto o artigo 11, do CPC, disporem sobre o dever de fundamentação das decisões sob pena de nulidade. A propósito, nos termos do parágrafo 1º do artigo 489, da lei processual civil, pode-se observar uma série de hipóteses em que não se considera fundamentada uma decisão judicial. Nesse ponto, compreendemos o sentido da expressão “adequada” utilizada pelo CPEP para caracterizar a fundamentação. Embora o acórdão do Conselho não se trate de uma decisão judicial, a aplicação subsidiária do Código de Processo Civil, nos termos da Exposição de Motivos da Resolução CFM n.º 2.306/2022, permite-nos interpretar que as hipóteses expostas no parágrafo 1º do artigo 489, do CPC, devem servir como parâmetro para identificação de eventual fundamentação inadequada da decisão colegiada do Conselho de Medicina, que, assim, não deverá ser considerada como fundamentada, sendo passível de alegação de nulidade decisória.

Por fim, o voto deve conter a eventual sanção a ser aplicada, acompanhada de fundamentação adequada a respeito dessa dosimetria, nos termos do artigo 22 da Lei n.º 3.268/57, cujo conteúdo será explorado ao final deste capítulo.

Cabe ressaltar que, no caso de haver mais de um(a) denunciado(a), o voto deverá ser proferido separadamente em relação a cada. Portanto, embora haja apenas um relatório, é certo dizer que, nesses casos, haverá mais de um voto emitido pelo(a) relator(a), já que precisa ser proferido de forma individualizada. Assim, todos os elementos obrigatórios do voto devem estar presentes em cada voto, por mais redundante que possa parecer

---

<sup>37</sup> Neste ponto ressaltamos que não se trata de preliminares de nulidade absoluta, uma vez que estas já são apreciadas no início da sessão. Aqui, contemplam-se justamente eventuais preliminares de nulidade relativa, fulminadas pela preclusão caso não tenham sido alegadas no momento oportuno.

tal assertiva. Diante da apresentação do voto de forma individualizada quanto a cada denunciado, é possível que o colegiado venha a seguir o voto do(a) relator(a) quanto a um(a) denunciado(a) e não quanto aos demais. Dessa forma, pode haver mais de um(a) conselheiro(a) com voto vencedor, encarregando-se de assinar o acórdão justamente quem proferir o voto vencedor para cada denunciado(a), o que justifica a eventual existência de mais de uma assinatura do mesmo acórdão.

### 3.19. Do Pedido de Diligências

*Art. 90. Encerrados os debates orais, o Presidente indagará ao plenário se há pedido de diligências, que deverão ser especificadas e aprovadas por maioria dos presentes.*

*§ 1º Sendo aprovadas as diligências, a sessão deverá ser suspensa e os autos deverão ser remetidos ao instrutor, por intermédio da Corregedoria, estabelecendo-se prazo razoável para o seu cumprimento.*

*§ 2º Cumpridas e juntadas as diligências aos autos, as partes serão intimadas para manifestação no prazo de 10 (dez) dias. Em seguida, os autos serão pautados para julgamento.*

Trata-se da conhecida hipótese processual da decisão pela **conversão do julgamento em diligência**: embora o PEP esteja aparentemente pronto para a decisão final, o respectivo órgão julgador colegiado à frente do caso (Câmara ou Plenário) entende ser necessário tomar alguma providência relevante, relacionada a alguma lacuna na instrução probatória, antes de ser efetivado o julgamento, à semelhança da situação prevista no artigo 938, parágrafo 3º, do Código de Processo Civil.

Pode ser suscitado o **pedido de diligência** por qualquer conselheiro(a) integrante do órgão colegiado julgador, mas sua realização dependerá de aprovação colegiada pela maioria dos conselheiros presentes à sessão de julgamento. Sendo aprovadas as diligências, a sessão deverá ser suspensa e os autos deverão ser remetidos ao(à) instrutor(a), por intermédio da Corregedoria, estabelecendo-se prazo razoável para o seu cumprimento. Neste momento, o processo retorna temporariamente para a fase anterior de instrução para complementação de prova e/ou para produção de nova prova específica necessária à resolução da controvérsia, ambas acerca da alegada prática de infração ético-profissional médica.

Cumpridas e juntadas as diligências aos autos, as partes serão intimadas para manifestação no prazo de 10 (dez) dias, **em aditamento às suas razões finais**. Em seguida, os autos serão novamente pautados para então ocorrer a finalização do julgamento, a partir da designação de uma nova sessão de julgamento.

### 3.20. Do Pedido de “Vistas”

*Art. 92. Após o voto do relator, o Presidente indagará aos conselheiros se há pedido de “vistas”.*  
*§ 1º O Conselheiro que requerer “vistas” dos autos deverá apresentar a sua manifestação em até 30 (trinta) dias, devendo o processo ser pautado na sessão seguinte, com a intimação das partes. Neste caso, o rito estabelecido no artigo 89 deve ser repetido.*  
*§ 2º Não há obrigatoriedade da mesma composição de participantes da sessão anterior, quando da continuidade do julgamento, após o pedido de diligências ou de “vistas”.*

Proferido o voto do(a) relator(a), quem preside a sessão de julgamento questionará aos demais membros do colegiado se alguém deseja solicitar “vistas” dos autos. O pedido de vistas diz respeito à possibilidade de um(a) conselheiro(a) que não se sinta seguro(a) para manifestar sua apreciação do mérito naquele momento possa obter prazo dedicado à realização de sua análise acerca do processo. Nesse caso, suspende-se o julgamento para viabilizar as vistas do processo por quem solicitou.

Confere-se o prazo de 30 (trinta) dias, após o qual o(a) conselheiro(a) que pediu vistas dos autos do PEP deverá apresentar a sua manifestação sobre o mérito, ou seja, o seu voto. Na sequência, o processo deverá ser incluído na pauta de julgamento da sessão seguinte, com nova intimação das partes.

Na sessão de julgamento, deve-se respeitar a formalidade do rito descrito no artigo 89, do CPEP, mesmo que, em parte, já tenha ocorrido na sessão anterior. A repetição do rito não se trata de um requisito formal sem base lógica, mas sim consiste na manutenção de uma coerência pelo fato de que membros do colegiado presentes na sessão de julgamento após o pedido de “vistas” podem não ter participado da sessão anterior. Como não existe obrigatoriedade de identidade entre os membros participantes de ambas as sessões de julgamento, todo o rito exposto no artigo 89, do CPEP, precisa ser renovado, especialmente para que os membros que não estavam presentes na sessão anterior tomem conhecimento do relatório, sem mencionar que a distância no tempo e o volume de processos levados a julgamento pode tornar interessante um reforço para a memória acerca do caso específico até mesmo para quem se fizer presente em ambas as sessões.

Vale esclarecer que, não apenas após o pedido de “vistas”, mas também após o pedido de diligências, inexistente obrigatoriedade de ser mantida a composição do julgamento realizado anteriormente. Logo, justifica-se a repetição do rito do artigo 89, do CPEP, em ambas as situações.

### 3.21. Dos Votos Divergentes

*Art. 93. Na continuidade do julgamento, o Presidente indagará aos conselheiros se há voto divergente.*  
 § 1º. *Quando o julgamento ocorrer de forma presencial, não havendo divergência, o Presidente declarará o resultado unânime do julgamento, sem necessidade de votação nominal.*  
 § 2º *Caso haja voto divergente, este deverá ser proferido obedecendo-se o art. 91 deste CPEP.*  
 § 3º *Quando o julgamento ocorrer de forma virtual ou mista, por videoconferência, os votos deverão ser sempre colhidos individualmente.*

Após a leitura do voto do(a) relator(a), a Presidência da sessão indagará ao colegiado se existe algum voto divergente, ou seja, um voto em sentido diferente do que já foi externado, seja quanto à absolvição ou condenação, seja quanto à sanção aplicada.

Nos casos em que a sessão de julgamento ocorrer presencialmente, se não houver qualquer voto divergente, não será necessária a votação nominal, de modo que o(a) Presidente da sessão simplesmente declarará o resultado unânime.

Todavia, caso o julgamento ocorra virtualmente ou de forma mista (com parte dos membros presencialmente e parte virtualmente), mesmo diante da falta de voto divergente, os votos serão colhidos individualmente.

Na ocasião de haver voto divergente, todos os requisitos do artigo 91, do CPEP, quanto aos elementos obrigatórios do voto, devem ser cumpridos. Naturalmente, o voto divergente, em geral, é elaborado “na mente” do(a) conselheiro(a) durante o transcorrer da sessão de julgamento, de forma que é comum não estar previamente escrito. Portanto, embora o parágrafo 2º do artigo 93 preveja a obediência ao artigo 91, ressaltamos que a exigência de ser apresentado por escrito será suprida ainda na mesma sessão de julgamento, como estabelece o parágrafo 5º do artigo 93, do CPEP.

#### 3.21.1. Dos Votos Divergentes Múltiplos

*Art.93 § 4º Quando houver dois ou mais votos divergentes, a votação deverá ser acrescida de uma nova etapa, nesta ordem:*  
 I – *deve ser votada primeiro a culpabilidade com a capitulação dos artigos (culpado ou absolvido). Se vencer a absolvição encerrar-se-á a votação;*  
 II – *se vencer o voto de culpabilidade e dentre os votos houver proposta de cassação, a votação deverá ocorrer da seguinte maneira: cassação ou não-cassação;*  
 III – *se for afastada a cassação, será decidida a aplicação da sanção confidencial ou pública e em seguida, persistindo divergência, entre a mais versus a menos gravosa;*  
 IV – *se houver mais de um voto com a mesma sanção, deverá ser votada esta divergência.*  
 § 5º *Em todos os casos o voto divergente deverá ser apresentado de forma oral e integral, devendo ser entregue de forma escrita na mesma sessão.*

Uma situação possível na sessão de julgamento é a ocorrência de mais de um voto divergente. Por exemplo, a relatora vota pela absolvição, o conselheiro “A” apresenta voto divergente pela condenação com a penalidade de advertência confidencial em aviso reservado, ao passo que o conselheiro “B” abre outro voto divergente, também

pela condenação, mas com a penalidade de **censura confidencial em aviso reservado**.

Nesse caso, haverá uma nova etapa na votação, votando-se primeiramente se a parte denunciada é culpada ou absolvida de acordo com os artigos capitulados. Observe-se, conforme o exemplo ilustrado acima, que existe um voto pela absolvição e dois votos pela condenação, embora com sanções diversas. Daí porque faz sentido, inicialmente, haver essa etapa de votação pela absolvição ou condenação. A depender do resultado dessa etapa, restará prejudicada a outra. Ou seja, se a maioria dos votos for pela absolvição, estará encerrada a votação.

Por outro lado, se vencer a condenação, ainda restarão dois votos divergentes entre si no tocante à sanção aplicada. Por esse motivo, haverá a etapa seguinte de submeter à votação qual dos votos divergentes será o condutor.

Questão peculiar é observada no caso de uma das propostas de voto divergente ser pela aplicação da cassação. No exemplo acima, suponha que a **conselheira “C”** tenha apresentado mais um voto divergente pelo juízo condenatório, mas com a aplicação da penalidade de **cassação**.

Nessa hipótese, sendo vencedor na primeira etapa o voto pela condenação, por existir dentre os votos divergentes uma proposta de cassação, ocorrerá uma etapa específica na votação, que será pela “cassação ou não-cassação”.

Na sequência, se for superada a cassação, verifica-se se, dentre os votos divergentes, existe proposta de sanção confidencial e sanção pública. No exemplo acima, temos a situação de os conselheiros “A” e “B” votarem pela aplicação de sanções confidenciais. Mas vamos supor que houvesse um **conselheiro “D”** que tivesse votado pela aplicação da **censura pública com publicação oficial**.

Nessa situação, a próxima etapa da votação seria pela aplicação de sanção confidencial (voto dos conselheiros “A” e “B”) ou pública (voto do conselheiro “D”).

Atenção! Caso vença a sanção pública, não haverá mais divergência e será declarada encerrada a votação.

Se, todavia, vencer a sanção confidencial, persistirá a divergência (em relação aos votos dos conselheiros “A” e “B”). Haverá, portanto, uma última etapa, em que se votará pela sanção menos gravosa (apresentada pelo conselheiro “A”) ou mais gravosa (apresentada pelo conselheiro “B”), para então ser encerrada a votação se não houver empate, caso em que votará o(a) Presidente da sessão, nos termos do artigo 94, do CPEP.

A despeito da previsão quanto ao voto do(a) relator(a) ser escrito, quanto ao voto divergente, pela própria natureza de discordância em relação ao voto apresentado, é *apresentado* de forma oral e integral. Tal apresentação oral, todavia, não lhe suprime o dever de apresentá-lo de forma escrita ainda na mesma sessão de julgamento.

### 3.22. Do Voto do Presidente

*Art. 94. O Presidente da sessão votará por último e, havendo empate, proferirá o voto de desempate.*

De acordo com o exemplo ilustrado no item anterior, é possível que, antes do voto do(a) Presidente da sessão de julgamento, tenha-se um empate de votação.

É por essa razão que a Presidência sempre votará por último, tendo o voto de minerva, ou seja, de desempate.

Para além do exemplo dado no item acima, mesmo diante de um julgamento com menos etapas de votação, é possível haver empate entre os votos proferidos antes do voto da Presidência da sessão. O ponto é a existência de divergência. Sempre que houver voto divergente, é possível a necessidade do voto de minerva.

Por fim, vale registrar que o voto do(a) Presidente será **sempre o último**, ou seja, mesmo quando não seja apresentado qualquer voto divergente.

### 3.23. Do comparecimento à Sessão de Julgamento

*Art. 95. O conselheiro presente ao julgamento, respeitando o quórum previsto em lei, não poderá abster-se de votar.*

*Art. 96. Proferidos os votos, o presidente anunciará o resultado do julgamento, designando para redigir o acórdão o autor do voto vencedor.*

*Art. 97. As partes ou seus procuradores, bem como o defensor dativo, se houver, serão intimados da decisão nos termos do art. 45 e parágrafos deste Código.*

*Parágrafo único. No caso de decisão absolutória, no processo instaurado de ofício, e o denunciado ou seu patrono esteja presente ao julgamento, o Presidente, com anuência da parte, consignará o trânsito em julgado da decisão, dispensando-se as intimações.*

*Art. 98. Na sessão de julgamento será permitida apenas a presença das partes e seus defensores, membros do CRM, integrantes da assessoria jurídica do CRM e os funcionários necessários para o bom funcionamento do Tribunal de Ética Médica até o seu encerramento.*

Tendo comparecido o(a) conselheiro(a) à sessão de julgamento, de forma virtual ou pessoalmente à sede do Tribunal de Ética Médica, a partir do momento da abertura formal, assume o dever de votar e conseqüentemente apresentar uma decisão ao caso submetido (numa clara repercussão da vedação do *non liquet* na dimensão administrativa do processo ético-profissional médico).

Assim, o(a) conselheiro(a) presente ao julgamento, respeitando o quórum previsto em lei, não poderá abster-se de votar. Proferidos os votos, o(a) Presidente anunciará o resultado do julgamento, designando para redigir o acórdão o(a) conselheiro(a) de cuja autoria for autor o primeiro voto vencedor.

As partes ou seus procuradores, bem como o defensor dativo, se houver, serão intimados da decisão nos termos do artigo 45 e parágrafos do CPEP.

No caso de decisão absolutória, no processo instaurado de ofício, estando o(a) denunciado(a) ou seu(sua) patrono(a) presente ao julgamento, o(a) Presidente, com



anuência da parte, **consignará o trânsito em julgado da decisão**, dispensando-se as intimações.

Conforme mencionado anteriormente, no âmbito do PEP, haverá publicidade restrita dos atos processuais, de modo a proteger a intimidade dos envolvidos nos fatos a que se atribui a prática de infração ética. Dessa forma, na sessão de julgamento (física ou virtual) será permitida, além dos julgadores, apenas a presença das partes e seus defensores, membros do CRM, integrantes da assessoria jurídica do CRM e os funcionários necessários para o bom funcionamento do Tribunal de Ética Médica até o seu encerramento.

### 3.24. Das sanções previstas no artigo 22 da Lei n.º 3.268/1957

*Art. 99. As sanções disciplinares aplicáveis pelo CRM são as previstas no artigo 22 da Lei n.º 3.268/1957.*

As penas disciplinares administrativas<sup>38</sup> aplicáveis em sede de PEP, aos profissionais médicos, **proporcionalmente à gravidade dos fatos efetivamente apurados**, são apenas aquelas previstas no artigo 22 da Lei n.º 3.268/1957, a saber: a) advertência confidencial em aviso reservado; b) censura confidencial em aviso reservado; c) censura pública em publicação oficial; d) suspensão do exercício profissional até 30 (trinta) dias; e) cassação do exercício profissional, *ad referendum* do Conselho Federal.

Em regra, na aplicação da pena, deve-se obedecer à gradação, que parte da pena mais branda (advertência confidencial em aviso reservado) e segue até a mais grave (cassação do exercício profissional), com a ressalva dos “[...] casos de gravidade manifesta que exijam aplicação imediata da penalidade mais grave[...]”, segundo prevê o parágrafo 1º do artigo 22, da Lei n.º 3.268/57.

Vale observar, por fim, que as infrações éticas previstas no CEM não são associadas a nenhuma penalidade específica, de modo que a sua aplicação se pauta na lógica da avaliação subjetiva quanto à gravidade da conduta infracional, em conjunto com o critério de gradação. Por exemplo, se um denunciado nunca antes recebeu qualquer penalidade, é mais provável que lhe seja aplicada a advertência confidencial em aviso reservado (alínea “a”, do artigo 22, da Lei n.º 3.268/57). Se uma denunciada já tiver recebido tal penalidade em processo anterior, é bem possível que lhe seja aplicada a censura confidencial em aviso reservado (alínea “b”, do artigo 22, da Lei n.º 3.268/57). A seguir, apresentamos um quadro esquemático dessa gradação:

<sup>38</sup> Disponível em: <https://bit.ly/43fmOR1>.

<b>PENALIDADES</b>
ADVERTÊNCIA CONFIDENCIAL EM AVISO RESERVADO
CENSURA CONFIDENCIAL EM AVISO RESERVADO
CENSURA PÚBLICA EM PUBLICAÇÃO OFICIAL
SUSPENSÃO DO EXERCÍCIO PROFISSIONAL EM ATÉ 30 DIAS
CASSAÇÃO DO EXERCÍCIO PROFISSIONAL, <i>AD REFERENDUM</i> DO CONSELHO FEDERAL

Fonte: Elaborado pelos autores para fins didáticos.

## DOS RECURSOS EM PEP

### 4.1. Do recurso administrativo em PEP no CRM

*Art. 100. Caberá recurso administrativo, no prazo de 30 (trinta) dias, contados a partir da juntada do comprovante de intimação da decisão nos autos:*

*I – ao pleno do CRM, de ofício ou voluntário, da decisão proferida por sua Câmara que aplicar a sanção de alínea “e” do art. 22, da Lei nº 3.268/1957;*

*II – à Câmara do CFM contra a decisão proferida no PEP pelo CRM que absolver ou que aplicar as sanções de alíneas “a”, “b”, “c” ou “d”, do art. 22, da Lei nº 3.268/1957;*

*III – ao Pleno do CFM da decisão não unânime de uma de suas Câmaras;*

*IV – ao Pleno do CFM, de ofício ou voluntário, da decisão proferida no pleno do CRM ou na Câmara do CFM, que aplicar a sanção de alínea “e” do art. 22, da Lei nº 3.268/1957;*

*§ 1º Os recursos terão efeito devolutivo e suspensivo.*

*§ 2º Somente poderá ocorrer o agravamento da sanção imposta no CRM, se houver recurso do denunciante.*

*§ 3º Havendo pluralidade de médicos no polo passivo do PEP, com sanções diferentes, sendo uma delas de cassação do exercício profissional, eventual recurso será de competência do Pleno do CFM.*

*§ 4º O pleno do CRM ou do CFM poderá, além dos aspectos pertinentes às razões recursais, analisar toda a matéria discutida no processo.*

*§ 5º O recurso previsto no inciso III deste artigo, somente será cabível para o denunciado se houver agravamento da sanção imposta no CRM;*

*§ 6º Para o denunciante recorrer ao pleno na forma do inciso III deste artigo é necessário que também tenha recorrido da decisão imposta pelo CRM;*

*§ 7º A divergência apenas na imputação de artigos do CEM ou na fundamentação não poderá ser objeto do recurso previsto no inciso III deste artigo;*

*§ 8º Além dos recursos previstos no caput e incisos deste artigo, não caberá qualquer outro de natureza administrativa, salvo o previsto no art. 31 deste CPEP.*

*Art. 101. Após o protocolo do recurso a outra parte será intimada para, querendo, apresentar as contrarrazões, no prazo de 30 (trinta) dias, contados a partir da juntada do respectivo comprovante de intimação nos autos.*

*Parágrafo único. Com ou sem as contrarrazões o processo deverá ser remetido ao CFM em até 30 (trinta) dias, após esgotado o prazo do caput deste artigo.*

*Art. 102. A Corregedoria, após o recebimento do recurso, o remeterá ao Setor Jurídico para exame de admissibilidade e emissão de Nota Técnica (NT).*

*§ 1º Após, o recurso retornará à Corregedoria, que nomeará relator para emissão de relatório e voto, bem como a sua inclusão na pauta de julgamento.*

No ambiente administrativo dos processos ético-profissionais médicos, é assegurada a garantia do duplo grau de análise das decisões proferidas em PEP, nas situações taxativamente previstas, mediante interposição de recurso pela parte alegadamente prejudicada. Não há previsão de forma específica para tal recurso, sendo-lhe aplicada tradicional e subsidiariamente a forma do recurso de apelação cível, prevista no artigo 1.010 do Código de Processo Civil (CPC). Da mesma forma, caberá a interposição de recurso **independentemente de preparo**, isto é, a cobrança de taxas ou custas recursais não compõe seus requisitos de admissibilidade. Será dirigido à Corregedoria daquele CRM, que o remeterá (física ou eletronicamente) ao órgão recursal.

Após o protocolo do recurso, a outra parte será intimada para, querendo, apresentar as contrarrazões, no prazo de 30 (trinta) dias, contados a partir da juntada do respectivo comprovante de intimação nos autos; esgotado o referido prazo, com ou sem as contrarrazões o processo deverá ser remetido ao órgão recursal competente (Pleno do CRM, Câmara do CFM ou Pleno do CFM).

A Corregedoria do conselho ao qual couber o exame do mérito recursal (CRM ou CFM), após o seu recebimento, o remeterá à assessoria jurídica para exame de admissibilidade e emissão de Nota Técnica (NT), atestando sua regularidade formal ou a hipótese de inadmissibilidade. Após, o recurso retornará à Corregedoria, que nomeará conselheiro relator do recurso para emissão de relatório e voto, bem como determinará a sua inclusão na pauta de julgamento.

#### 4.1.1. Espécies recursais administrativas previstas no PEP

*Art. 100. Caberá recurso administrativo, no prazo de 30 (trinta) dias, contados a partir da juntada do comprovante de intimação da decisão nos autos:*

*I – ao pleno do CRM, de ofício ou voluntário, da decisão proferida por sua Câmara que aplicar a sanção de alínea “e” do art. 22, da Lei nº 3.268/1957;*

*II – à Câmara do CFM contra a decisão proferida no PEP pelo CRM que absolver ou que aplicar as sanções de alíneas “a”, “b”, “c” ou “d”, do art. 22, da Lei nº 3.268/1957;*

*III – ao Pleno do CFM da decisão não unânime de uma de suas Câmaras;*

*IV – ao Pleno do CFM, de ofício ou voluntário, da decisão proferida no pleno do CRM ou na Câmara do CFM, que aplicar a sanção de alínea “e” do art. 22, da Lei nº 3.268/1957;*

Em sede do CPEP, é cabível a interposição dos seguintes recursos:

## Recursos administrativos

Recurso	Prazo	Condições de recorribilidade	Situação
Recurso administrativo ao pleno do CRM, de ofício ou voluntário, da decisão proferida por sua Câmara que aplicou a sanção de alínea “e” do art. 22, da Lei nº 3.268/1957 (1).	30 (trinta) dias, contados a partir da juntada do comprovante de intimação da decisão nos autos.	a) Condenação do médico à pena de cassação do exercício profissional; b) Divisão interna do CRM em Câmaras Julgadoras e Pleno.	Cassação do exercício profissional.
Recurso administrativo à Câmara do CFM contra a decisão proferida no PEP pelo CRM que absolver ou que aplicou as sanções de alíneas “a”, “b”, “c” ou “d”, do art. 22, da Lei nº 3.268/1957 (2).	30 (trinta) dias, contados a partir da juntada do comprovante de intimação da decisão nos autos.	Absolvição ou condenação do médico às demais sanções previstas no art. 22, da Lei nº 3.268/1957.	Aplicação das demais sanções previstas no art. 22, da Lei nº 3.268/1957.
Recurso administrativo ao Pleno do CFM da decisão não unânime de uma de suas Câmaras (3).	30 (trinta) dias, contados a partir da juntada do comprovante de intimação da decisão nos autos.	a) Somente será cabível para o denunciado se houver agravamento da sanção imposta no CRM; b) Para o denunciante recorrer, é necessário que também tenha recorrido da decisão imposta pelo CRM; c) A divergência apenas na imputação de artigos do CEM ou na fundamentação não poderá ser objeto do recurso.	Divergência interna do CFM quanto à gravidade da sanção imposta.
Recurso administrativo ao Pleno do CFM, de ofício ou voluntário, da decisão proferida no pleno do CRM ou na Câmara do CFM, que aplicou a sanção de alínea “e” do art. 22, da Lei nº 3.268/1957 (4).	30 (trinta) dias, contados a partir da juntada do comprovante de intimação da decisão nos autos.	Manutenção ou agravamento da condenação do médico para fixar a pena de cassação do exercício profissional.	Cassação do exercício profissional.
Recurso administrativo previsto no art. 31 do PEP (5).	5 (cinco) dias, contados da intimação do médico sobre sua interdição cautelar.	a) Protocolizado no CRM de origem para ser remetido ao CFM; b) Remessa ao CFM, em 5 (cinco) dias úteis; c) será instruído com cópias integrais dos autos do PEP.	Interdição cautelar do médico.

Fonte: Elaboração dos autores para efeitos didáticos.

#### 4.1.2. Dos efeitos dos recursos administrativos

*Art. 100. parágrafo 1º Os recursos terão efeito devolutivo e suspensivo.*

Segundo o disposto na norma processual ético-profissional médica, os recursos administrativos nela previstos produzirão automaticamente (*ex lege*), desde o momento da respectiva interposição, independentemente de requerimento pela parte recorrente, os seguintes efeitos recursais: **devolutivo e suspensivo**.

Por **efeito devolutivo**, tem-se a possibilidade de devolução (retorno) da questão controversa (matéria recursal, abrangendo, entre outras, questões formais, prejudiciais de mérito, nexos de causalidade, culpabilidade, interpretações sobre fatos e intensidade das sanções impostas) para uma nova apreciação (julgamento) pela instância administrativa responsável por regular e por fiscalizar o exercício profissional médico (no caso, os CRMs e o CFM). Abre-se nova oportunidade, por meio dos instrumentos recursais administrativos, para transferência da matéria ou renovação do julgado, no presente caso, para outro órgão administrativo colegiado, com competência recursal estabelecida no CPEP.

O efeito devolutivo está vinculado à ideia de **congruência recursal** (*tantum devolutum quantum appellatum*), isto é, somente é submetida ao órgão recursal a parte da decisão impugnada que tiver sido objeto do recurso (parcela ou totalidade), não podendo o órgão recursal apreciar trechos não impugnados da decisão recorrida, em relação aos quais ocorreu preclusão recursal e coisa julgada administrativa, ao risco de nulidade do acórdão que julgar o recurso. Por outro lado, a recorribilidade também devolve ao órgão administrativo revisor *questões de ordem pública* (que poderiam ser identificadas e reconhecidas de ofício pela instância administrativa ético-profissional), inobstante haver ou não menção expressa nos pedidos apresentados no instrumento recursal.

Já o **efeito suspensivo** impede que a decisão administrativa recorrida produza efeitos concretos imediatos, enquanto não ocorra o julgamento definitivo do recurso e o encerramento da fase recursal. Neste sentido, o CRM ou o CFM ficará impossibilitado de executar os termos da decisão original, não podendo, por exemplo, impor ao denunciado, ora recorrente, as consequências fáticas e/ou jurídicas da penalidade ético-profissional que lhe foi imposta no primeiro julgamento: **a penalidade só é aplicada após o trânsito em julgado do acórdão que apreciar o recurso**. A título de exemplo, um médico condenado à penalidade de suspensão temporária do exercício da profissão continuará praticando normalmente a medicina durante o período compreendido entre a interposição do recurso administrativo e o momento anterior ao trânsito em julgado da decisão colegiada recursal.

### 4.1.3. Da “*non reformatio in pejus*”

*Art. 100. § 2º Somente poderá ocorrer o agravamento da sanção imposta no CRM, se houver recurso do denunciante.*

É princípio recursal fundamental, nas esferas judicial e administrativa, a vedação quanto à possibilidade da decisão recorrida ser reformada para pior (“*non reformatio in pejus*”). Isso significa que **nenhum recorrente poderá obter o agravamento de sua situação como consequência do ato de recorrer**, podendo o órgão responsável por julgar o recurso apenas manter ou reformar para melhor o ato decisório impugnado.

A regra da “*non reformatio in pejus*”, consagrada tanto na doutrina processual quanto na jurisprudência de nossos Tribunais, consiste em um limitador à amplitude do julgamento, impossibilitando o agravamento da situação do réu, na situação de recurso exclusivo da defesa (neste sentido, vide: STJ, AgRg no HC n.º 416.858/SC, relator Ministro Ribeiro Dantas, Quinta Turma, DJe de 30/8/2021).

No que diz respeito especificamente ao processo ético-profissional médico, **somente poderá ocorrer o agravamento da sanção imposta pelo CRM se houver recurso da parte denunciante.**

Se apenas o médico denunciado recorrer do teor da condenação, por exemplo, o órgão recursal poderá: 1) será manter a pena imposta; 2) reformar a decisão para absolver o denunciado; ou 3) reformar a decisão para aplicar uma pena mais branda.

### 4.1.4. Da tipificação exaustiva dos recursos previstos no CPEP

*Art. 100. § 8º Além dos recursos previstos no caput e incisos deste artigo, não caberá qualquer outro de natureza administrativa, salvo o previsto no art. 31 deste CPEP.*

A taxatividade recursal (*numerus clausus*) é uma das características inerentes à esfera ético-profissional médica: somente é possível a interposição de recursos administrativos nas hipóteses exaustivamente previstas no CPEP, não sendo admitida a criação de novas oportunidades de recorrer. Dessa forma, estão disponíveis apenas os recursos expressamente previstos no CPEP, nas hipóteses nele delimitadas taxativamente. (Item “4.11.”).

## 4.2. Do recurso administrativo em PEP no CFM

*Art. 103. O julgamento do recurso no âmbito do CFM seguirá, no que couber, as normas previstas na Seção IV, do capítulo III, deste CPEP.*

A Corregedoria do CFM, após o recebimento do recurso da assessoria jurídica, devidamente acompanhado da nota técnica (NT) verificando a regularidade formal do instrumento recursal, designará **conselheiro federal relator**, o qual ficará responsável pela elaboração do seu relatório. Tal qual o procedimento do original, o relatório do

recurso deverá conter o nome das partes, a síntese dos fatos, da conclusão da sindicância, da defesa prévia e/ou alegações finais e principalmente o resultado e a fundamentação da decisão colegiada recorrida, assim como o registro das outras principais ocorrências que tenham sido verificadas durante a tramitação do processo administrativo em sua fase original. Ao final, o relator também irá elaborar proposta de voto a ser apresentada ao órgão colegiado recursal quando da sessão de julgamento.

Designado o conselheiro relator, a Corregedoria do CFM determinará a inclusão do processo na pauta de julgamento. As partes serão intimadas (preferencialmente através de aplicativo de mensagens eletrônicas) da data de julgamento, com a antecedência mínima de 05 (cinco) dias. O conselheiro federal relator poderá, antes do julgamento, mediante despacho fundamentado, solicitar à Corregedoria do CFM que remeta os autos ao órgão de origem (CRM) para novas diligências, indicando quais as providências cabíveis e estabelecendo prazo razoável para as referidas deliberações.

A sessão de julgamento, que poderá ser realizada em ambiente eletrônico, por meio de videoconferência ou outro recurso tecnológico de transmissão de sons e imagens de forma síncrona, terá início com a leitura da parte expositiva do relatório do conselheiro federal relator, sem manifestação quanto à conclusão de mérito. Após a leitura do relatório, será concedido às partes recorrente e recorrida prazo sucessivo de 10 (dez) minutos para sustentação oral, quanto às preliminares relativas e mérito. Encerrada a sustentação oral, o(a) Presidente da sessão indagará ao órgão colegiado recursal se há algum esclarecimento a ser feito sobre os fatos e provas constantes dos autos. Após as fases de esclarecimentos e de mérito recursal, será concedido o prazo de 5 (cinco) minutos, primeiro à parte recorrente, depois à parte recorrida, para manifestações orais finais.

Superada a fase de diligências, o(a) Presidente da sessão de julgamento do recurso dará a palavra ao conselheiro federal relator para proferir o seu voto, que deverá ser de forma escrita e integral (fazendo referência expressa à preliminares, à culpabilidade e à sanção), propondo: 1) negar provimento ao recurso, mantendo-se a decisão recorrida; 2) dar provimento (total ou parcial) ao recurso, reformando-se a decisão recorrida. Em seguida, serão colhidos os votos dos conselheiros federais presentes, cuja soma, à unanimidade ou por maioria, formará o respectivo acórdão.



## DA EXECUÇÃO DAS SANÇÕES

### 5. Da Execução das Sanções

*Art. 104. A decisão será executada pelo CRM no prazo de até 90 (noventa) dias, a partir da certificação do trânsito em julgado pelo Regional.*

*§ 1º Quando houver recurso, a certificação do trânsito em julgado será emitida pelo CFM.*

*§ 2º O cumprimento deste prazo não prejudica o disposto no art. 120 deste CPEP.*

*Art. 105. A execução da sanção administrativa será processada nos estritos termos do acórdão, devendo ser anotada nos registros dos médicos sendo o mesmo comunicado oficialmente.*

*§ 1º As sanções previstas nas alíneas “c”, “d” ou “e” do art. 22, da Lei nº 3.268/1957 serão executadas mediante a publicação no Diário Oficial e no sítio eletrônico do CRM e CFM.*

*§ 2º No caso das sanções previstas nas alíneas “d” e “e”, do art. 22, da Lei nº 3.268/1957, além da publicação dos editais e das comunicações endereçadas aos estabelecimentos onde o médico exerce suas atividades e à Vigilância Sanitária, serão apreendidas a carteira profissional e a cédula de identidade de médico. Em caso de recusa do médico, caberá ao CRM acionar o Poder Judiciário.*

*§ 3º Quando no acórdão houver mais de um médico condenado e apenas um ou alguns recorrerem, a execução da sanção daquele que não recorreu deverá aguardar o resultado do recurso para que o seu cumprimento seja feito em um único momento.*

*§ 4º Quando o médico tiver inscrição em mais de um CRM, a sanção será executada em todos eles em um intervalo de até 10 (dez) dias, na forma dos parágrafos antecedentes.*

A decisão administrativa condenatória em PEP, a princípio, será executada pelo CRM no qual tramitou o processo, no prazo de até 90 (noventa) dias, a partir da certificação do trânsito em julgado pela Corregedoria do órgão. Na hipótese de interposição de recurso para o CFM, a certificação do trânsito em julgado será emitida pela Corregedoria daquele órgão, sendo posteriormente enviados os autos (de forma física ou eletrônica) ao CRM de origem para o cumprimento da determinação definitiva no prazo referido. Já na hipótese excepcional do foro por prerrogativa de função, aplicada ao PEP envolvendo conselheiro, em que ambas as fases (julgamento e recurso) já tramitam no ambiente do CFM, por interpretação sistemática, haverá a certificação do trânsito em julgado pelo CFM e o envio (físico ou eletrônico) dos autos ao CRM em que o médico tiver sua inscrição para que seja executada a penalidade imposta.

A execução da sanção administrativa será processada nos estritos termos do acórdão, devendo ser anotada nos registros do médico, que dela será comunicado oficialmente

(artigos 45 a 47 do CPEP).

No que diz respeito às sanções previstas nas alíneas “c”, “d” ou “e” do artigo 22, da Lei n.º 3.268/1957 serão executadas mediante a publicação no Diário Oficial e no sítio eletrônico do CRM e CFM.

Já no que pertine às sanções previstas nas alíneas “d” e “e”, do artigo 22, da Lei n.º 3.268/1957, haverá 1) publicação de editais; 2) comunicações oficiais endereçadas aos estabelecimentos onde o médico exerce suas atividades e à Vigilância Sanitária; e 3) haverá apreensão administrativa da carteira profissional e da cédula de identidade de médico. Em caso de comprovada recusa do médico em entregar os referidos documentos e/ou cessar suas atividades profissionais, caberá ao CRM acionar o Poder Judiciário para a tomada das medidas cíveis e criminais cabíveis.

Quando no acórdão houver mais de um médico condenado e apenas um ou alguns recorrerem, a execução da sanção imputada àquele que não recorreu deverá aguardar o resultado do recurso para que o seu cumprimento seja feito em um único momento (o efeito suspensivo do recurso interposto por um dos denunciados a todos se aproveita).

Por fim, quando o médico tiver inscrição em mais de um CRM, a sanção imposta pela decisão transitada em julgado será executada igualmente em todos eles, em um intervalo de até 10 (dez) dias, na forma narrada anteriormente.

## DO IMPEDIMENTO E DA SUSPEIÇÃO

### 6.1. Do Impedimento

*Art. 106. Há impedimento do conselheiro, sendo-lhe vedado exercer suas funções na sindicância ou no PEP que:*

*I – interveio como advogado de uma das partes, atuou como participante em parecer de Câmara técnica, de relatório de fiscalização, como perito, assistente técnico em perícia, médico assistente de uma das partes ou prestou depoimento como testemunha;*

*II – tenha cônjuge, companheira, qualquer parente, consanguíneo ou afim, em linha reta ou colateral, até o terceiro grau, que esteja postulando como defensor público, dativo ou advogado;*

*III – seja parte seu cônjuge, companheira ou parente, consanguíneo ou afim, em linha reta ou colateral, até o terceiro grau;*

*IV – seja membro de direção da pessoa jurídica que tiver interesse direto na sindicância ou no PEP, tais como: cooperativa, plano de saúde, hospital ou clínica e outros; for empregador, empregado ou sócio de uma das partes;*

*V – esteja litigando, judicial ou administrativamente contra os interesses de uma das partes ou respectivo cônjuge ou companheira; ou parente, consanguíneo ou afim, em linha reta ou colateral, até o terceiro grau, inclusive;*

*VI – solicite a sua substituição após ter sido nomeado sindicante, instrutor ou relator.*

*§ 1º Na hipótese do inciso II, o impedimento só se verifica quando o defensor público, dativo ou o advogado já atuava na sindicância ou no processo antes do início das funções do conselheiro como sindicante, instrutor ou relator.*

*§ 2º É vedada a criação de fato superveniente a fim de caracterizar impedimento do sindicante, instrutor ou relator.*

*§ 3º Se for Conselheiro(a) Federal, no julgamento do recurso em Sindicância ou em PEP oriundo do estado que o elegeu, também estará impedido;*

*§ 4º O(A) Conselheiro(a) que incorrer em impedimento deve comunicar o fato à Corregedoria ou ao Presidente do Conselho, em qualquer fase do processo, abstendo-se de atuar e praticar quaisquer outros atos.*

Em direito processual ético-profissional médico, exige-se a **compatibilidade subjetiva** entre a(s) pessoa(s) que irá(ão) atuar no processo como conselheiro (sindicante, instrutor, relator ou membro de colegiado) e a questão conflituosa a ser resolvida, ou seja, a norma processual prevê situações em que se presume o interesse do conselheiro em favorecer uma das partes e determina seu imediato afastamento da sindicância, do

PEP ou do recurso, como condição para a continuidade válida do processo. Caso não haja seu afastamento (compulsório ou voluntário) serão inválidos os atos administrativos administrativos dos quais tenha efetivamente participado.

A norma processual escolheu os fatos que correspondem às hipóteses mais graves de incompatibilidade subjetiva, enquadrando-as como situações de **impedimento** do conselheiro, sujeitas à **nulidade absoluta** dos atos administrativos por ele praticados, não sujeita à preclusão, podendo ser reconhecida de ofício pela própria pessoa ou pelo órgão colegiado, assim como arguida a qualquer tempo pelas partes.

São hipóteses de impedimento previstas no CPEP:

### Hipóteses de impedimento de conselheiro(a)

Inciso I	Inciso II	Inciso III	Inciso IV
1) intervir anteriormente como advogado de uma das partes; 2) atuar como participante em parecer de Câmara Técnica; 3) atuar como participante de relatório de fiscalização; 4) atuar como perito, assistente técnico em perícia, 5) ser médico assistente de uma das partes; 6) prestar depoimento como testemunha.	7) ser cônjuge, companheira(o), ou qualquer parente, consanguíneo ou afim, em linha reta ou colateral, até o terceiro grau, de defensor público, dativo ou advogado de uma das partes.	8) ser cônjuge, companheira(o) ou parente, consanguíneo ou afim, em linha reta ou colateral, até o terceiro grau de uma das partes.	9) ser membro de direção da pessoa jurídica que tiver interesse direto na sindicância ou no PEP, tais como: cooperativa, plano de saúde, hospital ou clínica;  10) for empregador, empregado ou sócio de uma das partes.

Inciso V	Inciso VI	§ 3º
11) estar litigando, judicial ou administrativamente contra os interesses de uma das partes ou respectivo cônjuge ou companheira; ou parente, consanguíneo ou afim, em linha reta ou colateral, até o terceiro grau, inclusive.	12) solicitar a sua substituição após ter sido nomeado sindicante, instrutor ou relator.  (*) Motivo de foro íntimo	13) atuar como conselheiro federal em recurso originado do estado que o elegeu.

Fonte: Elaboração dos autores para efeitos didáticos.

É digno de nota que, embora o pedido de afastamento voluntário do julgador por motivo de foro íntimo (sem precisar explicar as razões como modo de preservar a sua intimidade) seja prevista no direito processual penal, civil e trabalhista como hipótese de **suspeição**, verifica-se sua inclusão no CPEP (artigo 106, VI) como hipótese de **impedimento**, por simples escolha do legislador administrativo.

Na hipótese do inciso II, o impedimento só se verifica quando o defensor público, dativo ou o advogado já atuava na sindicância ou no processo antes do início das funções

do conselheiro como sindicante, instrutor ou relator. Por outro lado, é vedada a criação dolosa, pelas partes e/ou por seus procuradores, de fato superveniente, a fim de caracterizar impedimento do sindicante, instrutor ou relator.

Se for conselheiro(a) federal, no julgamento do recurso em sindicância ou em PEP oriundo do estado que o elegeu, também estará impedido.

O(A) conselheiro(a) que incorrer em uma das hipóteses de impedimento previstas no CPEP deve comunicar oficialmente o fato (por escrito) à Corregedoria ou ao Presidente do Conselho (CRM ou CFM), em qualquer fase do processo, abstendo-se de atuar e praticar quaisquer outros atos.

## 6.2. Da Suspeição

*Art. 107. Há suspeição do Conselheiro, na sindicância e no PEP:*  
*I – quando for amigo íntimo ou inimigo de qualquer das partes ou de seus advogados;*  
*II – quando qualquer das partes for sua credora ou devedora, de seu cônjuge ou companheiro ou de parentes destes, em linha reta até o terceiro grau;*  
*III – quando interessado no julgamento do PEP em favor de qualquer das partes.*  
*Parágrafo Único. Será ilegítima a alegação de suspeição quando:*  
*I – houver sido provocada por quem a alega;*  
*II – a parte que a alega houver praticado ato que signifique manifesta aceitação do arguido.*

Por outro lado, ainda na seara da incompatibilidade subjetiva dos conselheiros, há a previsão das hipóteses de **suspeição**, envolvendo situações em que se presume o interesse do julgador em favor de uma das partes do processo, escolhidas pelo legislador administrativo como sendo de menor gravidade.

Desse modo, as hipóteses de suspeição ensejam a **nulidade relativa** dos atos administrativos por ele praticados, **sujeitas à preclusão**, podendo ser reconhecidas de ofício pela própria pessoa ou pelo órgão colegiado, assim como arguidas pelas partes na primeira oportunidade após o conhecimento dos fatos causadores da incompatibilidade.

São hipóteses de suspeição previstas no CPEP:

### Hipóteses de suspeição de conselheiro(a)

Inciso I	Inciso II	Inciso III
1) ser amigo(a) íntimo(a) ou inimigo(a) de qualquer das partes ou de seus advogados;	2) qualquer das partes for sua credora ou devedora, de seu cônjuge ou de seu companheiro(a) ou de parentes destes, em linha reta até o terceiro grau;	3) possuir interesse jurídico e/ou econômico no no resultado (em sindicância, PEP ou recurso) em favor de qualquer das partes.

Fonte: Elaboração dos autores para efeitos didáticos.

Será ilegítima a alegação de suspeição, mantendo-se a participação do(a) conselheiro(a) quando (1) houver sido provocada (mediante dolo ou culpa) por quem a

alega ou (2) a parte que a alega houver praticado ato que signifique manifesta aceitação da situação (preclusão lógica).

Ainda, se não alegada a suspeição no momento oportuno previsto na norma processual, a **referida nulidade relativa será convalidada**, removendo a incompatibilidade subjetiva do(a) conselheiro(a) e assegurando a sua participação válida em todos os atos do processo.

### 6.3. Do Incidente de Impedimento ou de Suspeição

*Art. 108. O impedimento poderá ser alegado a qualquer tempo antes do trânsito em julgado da decisão, em petição específica, na qual indicará, com clareza, o fundamento da recusa; podendo instruí-la com documentos em que se fundar a alegação e com rol de testemunhas, se for o caso.*

*Art. 109. A suspeição poderá ser alegada, no prazo de 15 (quinze) dias, a contar do conhecimento do fato em petição específica, na qual indicará, com clareza, o fundamento da recusa; podendo instruí-la com documentos em que se fundar a alegação e com rol de testemunhas, se for o caso.*

*§ 1º Se reconhecer o impedimento ou a suspeição ao receber a petição, o conselheiro sindicante, instrutor ou relator comunicará imediatamente à Corregedoria, que nomeará substituto; caso contrário, apresentará por escrito, no prazo de 15 (quinze) dias, suas razões, acompanhadas de documentos e de rol de testemunhas, se houver.*

*§ 2º Na hipótese do não reconhecimento do impedimento ou da suspeição, a sindicância ou o PEP tramitarão regularmente, devendo esta matéria ser apreciada pela Câmara específica ou pelo plenário, em preliminar de julgamento.*

*§ 3º Se a suspeição e/ou impedimento forem arguidos no recurso ou de forma oral na sessão de julgamento, serão apreciados como matéria preliminar antes da análise do mérito.*

O direito processual ético-profissional médico prevê procedimentos distintos para a alegação das hipóteses de incompatibilidade subjetiva dos(as) conselheiros(as) que possam vir a atuar em sindicância, em PEP ou em recurso administrativo.

O **impedimento** poderá ser alegado a qualquer tempo, antes do trânsito em julgado da decisão, **em petição específica** (física ou eletrônica, sem forma pré-determinada), na qual indicará, com clareza, os fundamentos fáticos e jurídicos da recusa daquele profissional médico em exercício da função de conselheiro(a), podendo instruí-la mediante prova documental e/ou provas testemunhal, conforme o caso.

Por sua vez, a **suspeição** poderá ser alegada, **sob pena de preclusão da matéria**, no prazo de 15 (quinze) dias, a contar do conhecimento do fato, também em petição específica, na qual indicará, com clareza, os fundamentos fáticos e jurídicos da referida recusa, com a devida indicação da prova a ser produzida, seja documental ou testemunhal.

Se reconhecer voluntariamente o impedimento ou a suspeição ao receber a petição, o conselheiro sindicante, instrutor ou relator comunicará imediatamente à Corregedoria, que nomeará substituto; caso contrário, apresentará por escrito, no prazo de 15 (quinze) dias, suas razões, acompanhadas de documentos e de rol de testemunhas, se houver. Nesta hipótese do não reconhecimento voluntário do impedimento ou da suspeição, a sindicância, o PEP ou o recurso administrativo tramitarão regularmente, devendo

esta matéria ser apreciada pela Câmara específica ou pelo plenário, em preliminar de julgamento. Se a suspeição e/ou impedimento forem arguidos no recurso administrativo ou, de forma oral, na sessão de julgamento, **serão apreciados como matéria preliminar antes da análise do mérito.**

Caso acolhida a preliminar de impedimento ou de suspeição, o(a) conselheiro(a) será afastado(a) do processo, devendo ser repetidos, se for o caso, eventuais atos processuais por ele(a) praticados, antes do julgamento final.

## DAS NULIDADES PROCESSUAIS

### 7. Das nulidades processuais

*Art. 110. Nenhum ato será declarado nulo, se da nulidade não resultar prejuízo para as partes.*

*Art. 111. Nenhuma das partes poderá arguir nulidade a que haja dado causa, ou para que tenha concorrido, ou referente à formalidade cuja observância só à parte contrária interesse.*

*Art. 112. Não será declarada a nulidade de ato processual que não tenha influído na apuração da verdade substancial ou na decisão da causa.*

*Art. 113. As nulidades serão consideradas sanadas:*

*I – se não forem arguidas em tempo oportuno;*

*II – se, praticado por outra forma, o ato atingir suas finalidades;*

*III – se a parte, ainda que tacitamente, aceitar seus efeitos.*

*Art. 114. Os atos cuja nulidade não tenha sido sanada na forma do artigo anterior serão renovados ou retificados.*

*Parágrafo único. Declarada a nulidade de um ato, serão considerados nulos todos os atos dele derivados.*

*Art. 115. A nulidade dos atos deve ser alegada na primeira oportunidade em que couber à parte se manifestar nos autos, sob pena de preclusão.*

*Parágrafo único. A nulidade absoluta pode ser alegada a qualquer tempo ou fase do processo.*

Seguindo tendência também já adotada no direito processual civil, o CPEP assumiu as garantias processuais da **primazia do mérito**, da **instrumentalidade das formas**, do **máximo aproveitamento dos atos processuais**. A regra máxima é a resolução do litígio, e só por extrema impossibilidade de pronunciá-la é que se tolera a excepcional **declaração de nulidade** dos atos processuais, sem que isto importe na extinção do PEP. O reconhecimento de nulidade, relativa ou absoluta, no curso do processo, reclama uma efetiva demonstração do prejuízo à parte, sem a qual prevalecerá a instrumentalidade das formas. Em cada caso concreto, a par da verificação de efetiva irregularidade, deve-se vislumbrar a ocorrência de prejuízo para as partes, para somente nestes casos se declarar a nulidade e cassação do ato (STJ, REsp n. 1.183.774/SP, relatora Ministra Nancy Andrighi, Terceira Turma, julgado em 18/6/2013, DJe de 27/6/2013).

Assim, nenhum ato será declarado nulo, se da nulidade não resultar prejuízo para as partes, bem como, nenhuma das partes poderá arguir nulidade a que haja dado causa, ou para que tenha concorrido, ou referente à formalidade cuja observância só à parte



contrária interesse. Por fim, não será declarada a nulidade de ato processual que não tenha influído na apuração da verdade substancial ou na decisão da causa.

As nulidades relativas ocorridas durante as fases procedimentais do direito processual ético-profissional médico serão consideradas sanadas (convalidadas): 1) se não forem arguidas pela parte em tempo oportuno (preclusão temporal); 2) se, praticado por forma diversa daquela prevista na norma, o ato atingir suas finalidades (preclusão consumativa); 3) se a parte, ainda que tacitamente, adotar comportamento correspondente à aceitação dos efeitos do ato nulo (preclusão lógica). Os atos cuja nulidade não tenha sido sanada na forma referida acima serão renovados ou retificados, assim como, serão considerados nulos todos os atos deles derivados, sem que isso importe na extinção do processo.

A nulidade relativa dos atos (a exemplo da suspeição) deve ser alegada na primeira oportunidade em que couber à parte se manifestar nos autos, sob pena de preclusão. Por outro lado, a nulidade absoluta (como é o caso do impedimento) pode ser alegada a qualquer tempo ou fase do processo.

## DA PRESCRIÇÃO

### 8. Da prescrição

*Art. 116. A punibilidade por falta ética sujeita a PEP prescreve em 5 (cinco) anos, contados a partir da data do efetivo conhecimento do fato pelo CRM.*

*Art. 117. Após o conhecimento efetivo do fato pelo CRM o prazo prescricional será interrompido:*

*I – pelo conhecimento expresso ou pela citação do denunciado, inclusive por meio de edital;*

*II – pelo protocolo da defesa prévia;*

*III – por decisão condenatória recorrível;*

*Art. 118. A sindicância ou PEP paralisado há mais de 3 (três) anos, pendente de despacho ou julgamento, será arquivado de ofício ou por requerimento da parte interessada, sem prejuízo de imputação de responsabilidade a quem deu causa ao excesso do prazo.*

*Art. 119. Deferida medida judicial de suspensão da apuração ética, em qualquer fase, o prazo prescricional fica suspenso enquanto perdurar seus efeitos, quando então voltará a fluir.*

*Art. 120. A execução da sanção administrativa prescreverá em 5 (cinco) anos, tendo como termo inicial a data do trânsito em julgado da decisão condenatória.*

Conforme estabelece a norma prevista no CPEP, a punibilidade por infração ético-profissional médica, sujeita a PEP, prescreve em 5 (cinco) anos, contados a partir da data do efetivo conhecimento do fato pelo CRM. O instituto da prescrição corresponde aos efeitos do fator tempo sobre o exercício de um direito, isto é, extingue-se a possibilidade de ser exercida uma pretensão fundada no direito material quando não realizada durante um prazo previamente previsto na legislação. Tal prazo poderá ser **suspenso** ou **interrompido**: a) uma causa de suspensão do prazo prescricional faz a **contagem do tempo parar provisoriamente** e ser retomada em momento seguinte, **pelo exato período de tempo que faltava**; b) já uma causa de interrupção do prazo prescricional faz **reiniciar sua contagem do zero**, a partir daquele momento.

Deferida medida judicial (por exemplo, liminar em mandado de segurança) para a suspensão dos atos administrativos voltados a apurar a suposta infração ética médica, em qualquer fase, o prazo prescricional fica **suspenso** enquanto perdurar seus efeitos, quando então voltará a fluir. Por outro lado, após o conhecimento efetivo do fato pelo CRM, o prazo prescricional será **interrompido** (1) pelo conhecimento expresso ou pela citação do denunciado, inclusive por meio de edital; (2) pelo protocolo da defesa prévia;

(3) por decisão condenatória recorrível.

A sindicância ou PEP paralisado(a) há mais de 3 (três) anos, pendente de despacho ou julgamento, **será arquivado(a) de ofício ou por requerimento da parte interessada**, sem prejuízo de imputação de responsabilidade a quem deu causa ao excesso do prazo, independentemente da fluência do prazo prescricional.

Por fim, a execução da sanção administrativa fixada em acórdão condenatório prescreverá em 5 (cinco) anos, tendo como termo inicial a data do trânsito em julgado.

## DA REVISÃO E DA REABILITAÇÃO PROFISSIONAL

### 9.1. Da Revisão

*Art. 121. Caberá pedido de revisão da decisão condenatória em PEP, a qualquer tempo, após o trânsito em julgado e será dirigido ao Presidente do CFM, que o encaminhará à Corregedoria.*

*§ 1º A revisão da decisão transitada em julgado será admitida quando forem apresentadas novas provas que possam inocentar o médico condenado, ou ficar demonstrada que a condenação foi baseada em prova falsa.*

*§ 2º O pedido de revisão deve ser instruído com todos os elementos de prova necessários ao deslinde do feito.*

*§ 3º O pedido de revisão não terá efeito suspensivo.*

*Art. 122. A Corregedoria remeterá o pedido de revisão ao Setor Jurídico para emissão de Nota Técnica, quanto aos seus pressupostos de cabimento previstos no § 1º do art. 121.*

*§ 1º Após a emissão da Nota Técnica, o processo retornará à Corregedoria, que emitirá juízo de admissibilidade do pedido de revisão.*

*§ 2º Na hipótese de juízo de inadmissibilidade o pedido de revisão será arquivado.*

*§ 3º Admitido o pedido de revisão, será nomeado um relator para elaborar relatório a ser apresentado à Câmara do CFM nos casos de sanções previstas nas alíneas “a”, “b”, “c” ou “d” e ao pleno do CFM no caso de sanção prevista na alínea “e” do art. 22, da Lei nº 3.268/1957.*

*Art. 123. São partes legítimas para requerer a revisão:*

*I – o médico requerente, pessoalmente ou por intermédio de procurador habilitado;*

*II – o cônjuge ou companheiro, descendente, ascendente ou irmão, no caso de falecimento do condenado, obedecendo-se esta ordem;*

*Parágrafo único. Quando, no curso da revisão, falecer o profissional requerente, ele poderá ser substituído por qualquer das pessoas referidas no inciso II deste artigo; caso contrário, o pedido de revisão será arquivado.*

*Art. 124. Julgando procedente o pedido de revisão, o CFM poderá anular a decisão condenatória, alterar sua capitulação, reduzir a sanção ou absolver o médico requerente.*

*Parágrafo único. Do pedido de revisão não poderá resultar agravamento da sanção.*

*Art. 125. No julgamento do pedido de revisão serão aplicadas, no que couber, as normas prescritas na Seção IV, do Capítulo III deste CPEP.*

Caberá pedido de revisão da decisão condenatória em PEP, a qualquer tempo<sup>39</sup>,

<sup>39</sup> Segundo o artigo 65 da Lei n.º 9.784/99 (Lei do Processo Administrativo Federal), aplicada subsidiariamente ao processo ético-profissional médico, os processos administrativos de que resultem sanções poderão ser revistos, a qualquer tempo, a pedido ou de ofício, quando surgirem fatos novos ou circunstâncias relevantes suscetíveis de justificar a inadequação da sanção aplicada. Da revisão do processo não poderá resultar agravamento da sanção.

após o trânsito em julgado e será dirigido ao Presidente do CFM, que o encaminhará à respectiva Corregedoria. A revisão da decisão transitada em julgado será admitida quando: a) forem apresentadas novas provas que possam inocentar o médico condenado, ou b) ficar demonstrada que a condenação foi baseada em prova falsa.

São partes legítimas para requerer a revisão: o médico requerente, pessoalmente ou por intermédio de procurador habilitado; o cônjuge ou companheiro, descendente, ascendente ou irmão, no caso de falecimento do condenado, obedecendo-se esta ordem. Quando, no curso da revisão, falecer o profissional requerente, ele poderá ser substituído por qualquer das pessoas referidas; caso nenhuma destas pessoas manifeste interesse em substituir a parte falecida, o pedido de revisão será arquivado.

O pedido de revisão, sem efeitos suspensivos sobre os atos de execução da decisão condenatória, deve ser instruído com todos os elementos de prova (pré-constituídos) necessários ao deslinde do feito. A Corregedoria do CFM remeterá o pedido de revisão ao Setor Jurídico para emissão de Nota Técnica, quanto aos seus pressupostos de cabimento previstos no parágrafo 1º do artigo 121 do CPEP. Após a emissão da Nota Técnica, o processo retornará à Corregedoria, que emitirá juízo de admissibilidade do pedido de revisão.

Na hipótese de juízo de inadmissibilidade por não preenchimento dos respectivos requisitos formais, o pedido de revisão será arquivado; por outro lado, admitido o pedido de revisão, será nomeado um(a) conselheiro(a) federal relator para elaborar relatório a ser apresentado à Câmara do CFM nos casos de sanções previstas nas alíneas “a”, “b”, “c” ou “d” e ao pleno do CFM no caso de sanção prevista na alínea “e” do artigo 22, da Lei nº 3.268/1957.

No julgamento do pedido de revisão serão aplicadas, no que couber, as normas procedimentais previstas para o julgamento colegiado em PEP (Seção IV, do Capítulo III do CPEP). Julgando procedente o pedido de revisão, o órgão colegiado do CFM poderá anular a decisão condenatória, alterar sua capitulação, reduzir a sanção ou absolver o médico requerente, não podendo resultar no agravamento da sanção.

## 9.2. Da Reabilitação Profissional

*Art. 126. Decorridos 8 (oito) anos após o cumprimento da sanção, o médico será reabilitado, de ofício ou a requerimento, no CRM onde está inscrito, com a retirada dos apontamentos referentes aquela sanção.*

*§ 1º Não será reabilitado o médico que sofrer a sanção de cassação do exercício profissional, prevista na alínea “e”, do art. 22 da Lei nº 3.268/1957.*

*§ 2º É requisito para o deferimento do pedido de reabilitação que o requerente não tenha sofrido outra sanção e nem esteja respondendo a PEP no âmbito do respectivo CRM no período previsto no caput deste artigo.*

*§ 3º A sanção administrativa objeto de pedido de reabilitação deferido não poderá constar na certidão ética emitida pelo CRM.*

*§ 4º O pedido de reabilitação será dirigido ao Presidente do CRM e tramitará na Corregedoria, com comunicação da decisão ao Plenário.*

Em regra, os efeitos administrativos das penas impostas através de PEP não duram para sempre, sendo a intenção da legislação que regula a medicina o aprendizado a partir das sanções sofridas e a posterior reinserção profissional do médico ao sistema de saúde. Decorridos 8 (oito) anos após o cumprimento da sanção, o médico será reabilitado, **de ofício ou a requerimento**, no CRM onde está inscrito, com a retirada dos apontamentos referentes àquela sanção.

Não será reabilitado, entretanto, o médico que vier a sofrer a **sanção de cassação do exercício profissional**, prevista na alínea “e”, do artigo 22 da Lei n.º 3.268/1957. Os fatos que justificam esta pena são de tal gravidade que, caso reconhecidos em decisão transitada em julgado, não permitem o retorno das atividades profissionais do médico condenado no âmbito ético-administrativo.

É requisito, porém, para o deferimento do pedido de reabilitação que o requerente não tenha sofrido outra sanção e nem esteja respondendo a PEP no âmbito do respectivo CRM no período de 8 (oito) anos, previsto no *caput* do artigo 126, do CPEP.

**A sanção administrativa objeto de pedido de reabilitação deferido não poderá constar na certidão ética emitida pelo CRM.** Por fim, o pedido de reabilitação será dirigido ao Presidente do CRM e tramitará na sua Corregedoria, com comunicação da decisão ao Plenário.

## DAS DISPOSIÇÕES PROCESSUAIS FINAIS

### 10. Das disposições processuais finais

*Art. 127. À Corregedoria, ao sindicante ou instrutor caberá prover os atos que entender necessários para a conclusão e elucidação dos fatos, podendo requerer ou requisitar a órgãos da administração pública direta, indireta ou fundacional, da União, dos Estados, dos Municípios, do Distrito Federal e de instituições privadas, quaisquer documentos, peças ou informações.*

*Art. 128. Vindo aos autos decisão judicial determinando a suspensão ou anulação de algum ato processual, após parecer jurídico, caberá à Corregedoria o seu cumprimento.*

A norma em comento se trata de uma prerrogativa de ordem pública, fundada no dever de cooperação recíproca entre todos os órgãos da administração pública e entre eles e os demais atores (públicos e privados) do sistema de saúde, seja saúde pública ou saúde suplementar. À Corregedoria, ao sindicante ou instrutor caberá prover os atos que entender necessários para a conclusão e elucidação dos fatos, podendo requerer ou requisitar a órgãos da administração pública direta, indireta ou fundacional, da União, dos Estados, dos Municípios, do Distrito Federal e de instituições privadas, **quaisquer documentos, peças ou informações, em cooperação processual recíproca.**

Por outro lado, vindo aos autos decisão judicial (por exemplo, liminar em mandado de segurança), determinando a suspensão ou anulação de algum ato processual, após parecer jurídico de sua assessoria, caberá à Corregedoria o seu cumprimento.

#### 10.1. Sobre os atos processuais

*Art. 129. Os atos processuais serão realizados ordinariamente na sede do CRM, da Delegacia Regional ou do CFM, presencialmente ou de forma remota, em dias úteis e no horário de funcionamento previsto em normativo interno.*

*Parágrafo único. Havendo previsão em normativo interno ou deliberação plenária, é possível praticar atos processuais aos sábados ou no período noturno.*

*Art. 130. A juntada de procuração por advogado revoga eventual instrumento de procuração anterior, salvo se houver expressa manifestação em sentido contrário.*

Ressalvadas atividades excepcionais de inspeção administrativa (em sindicância ou em instrução de PEP), não são admitidos atos processuais (físicos ou eletrônicos)

fora do ambiente oficial dos CRMs e do CFM. Os atos processuais serão realizados ordinariamente na sede do CRM, da Delegacia Regional ou do CFM, presencialmente ou de forma remota, em dias úteis e no horário de funcionamento previsto em normativo interno. Havendo previsão em normativo interno ou deliberação plenária, é possível praticar atos processuais aos sábados ou no período noturno. Assim, por exemplo, na esfera dos CRMs, a prática de um ato processual escrito somente se considera realizada com o respectivo protocolo tradicional (físico) ou através dos canais oficiais disponibilizados (eletrônicos).

No que diz respeito à representação do denunciante e do denunciado (capacidade postulatória), a juntada nos autos de novo instrumento de procuração por advogado revoga eventual instrumento de procuração anterior, salvo se houver expressa manifestação em sentido contrário.

## 10.2. Da fluência dos prazos processuais

*Art. 131. Os prazos deste CPEP são contínuos e ininterruptos e serão contados a partir da data da juntada aos autos da comprovação do recebimento da citação, da intimação, da notificação ou da certificação nos autos.*

*Parágrafo único. Havendo mais de um denunciante ou mais de um denunciado, o prazo será contado individualmente para cada um, a partir da certidão de juntada aos autos da respectiva citação, intimação ou notificação.*

*Art. 132. Os prazos serão contados excluindo o dia do começo e incluindo o dia do vencimento.*

*Parágrafo único. Os dias do começo e do vencimento do prazo serão postergados para o primeiro dia útil seguinte, se coincidirem com o dia em que não haja expediente administrativo ou este for encerrado antes ou iniciado depois da hora normal.*

Os prazos processuais do CPEP são contínuos e ininterruptos e serão contados em dias (*corridos e, não, em dias úteis*), a partir da data da juntada física ou eletrônica aos autos da comprovação do recebimento da citação, da intimação, da notificação ou da certificação nos autos. Havendo mais de um denunciante ou mais de um denunciado, o prazo será contado individualmente para cada um, a partir da certidão de juntada aos autos da respectiva citação, intimação ou notificação.

Os prazos serão contados excluindo o dia do começo e incluindo o dia do vencimento: se estes dias coincidirem com um dia em que não haja expediente administrativo ou este for encerrado antes ou iniciado depois da hora normal, serão postergados para o primeiro dia útil seguinte.

De modo geral, não há no direito processual ético-profissional médico a previsão da suspensão ou da interrupção de prazos para a prática de atos processuais. A prática intempestiva do ato ou a omissão verificada após o decurso do prazo processual resulta na preclusão temporal, ou seja, na perda da oportunidade de praticá-lo pelo decurso de tempo.



### 10.3. Da aplicação da norma processual no tempo

*Art. 133. À sindicância e ao PEP em trâmite será aplicado, de imediato, este Código de Processo Ético-Profissional (CPEP), sem prejuízo da validade dos atos processuais já realizados sob a vigência do Código anterior.*

*§ 1º A norma processual não retroagirá.*

*§ 2º Aplicar-se-á o prazo previsto no § 2º do art. 16 deste CPEP somente às novas Sindicâncias que forem instauradas após a sua entrada em vigor.*

*Art. 134. As normas procedimentais para apreciação do relatório conclusivo da sindicância, julgamento de processo ético-profissional, e outros processos administrativos, bem como para os atos de instrução e respectivos recursos, serão as definidas neste Código de Processo Ético-Profissional (CPEP), na Resolução CFM nº 2.234, de 15 de agosto de 2019, e em Instrução Normativa específica do CFM.*

*Art. 135. Este Código de Processo Ético-Profissional (CPEP) entrará em vigor na data de sua publicação no Diário Oficial da União e no sítio eletrônico do CFM.*

Seguindo o direcionamento do artigo 6º da Lei de Introdução às normas do Direito Brasileiro - LINDB<sup>40</sup> - (Decreto-Lei nº 4.657, de 4 de setembro de 1942) recepcionado pela Constituição Federal como lei ordinária, a norma processual nova possui efeitos imediatos, regulando a prática de atos futuros, mantidos validamente os atos já praticados (atos jurídicos perfeitos) na vigência da norma anterior revogada, em consonância com os princípios gerais adotados em direito processual penal, civil e administrativo.

Às sindicâncias e aos PEPs já em trâmite à data de sua promulgação será aplicado, de imediato, o Código de Processo Ético-Profissional (CPEP) em relação aos atos pendentes de prática, sem prejuízo da validade dos atos processuais já realizados sob a vigência do Código anterior. Assim, as normas procedimentais para apreciação do relatório conclusivo da sindicância, julgamento de processo ético-profissional, e outros processos administrativos já instaurados em data anterior, bem como para os atos de instrução e respectivos recursos, serão as definidas no Código de Processo Ético-Profissional (CPEP), na Resolução CFM nº 2.234, de 15 de agosto de 2019, e em Instrução Normativa específica do CFM.

Ressalte-se que a norma processual vigente não retroagirá, nem em benefício do réu: por exemplo, aplicar-se-á o prazo previsto no parágrafo 2º do artigo 16 do CPEP somente às novas sindicâncias que forem instauradas após a sua entrada em vigor.

<sup>40</sup> Disponível em: <https://bit.ly/2PKx2G1>.

## ANEXO

## EXPOSIÇÃO DE MOTIVOS DA RESOLUÇÃO CFM N.º 2.306/2022

O Conselho Federal de Medicina (CFM), como autarquia federal responsável pela fiscalização técnica e ética da medicina, é instituído pela Lei nº 3.268/57. Está, portanto, adstrito aos princípios constitucionais que orientam toda a Administração Pública na realização de seus atos administrativos, notadamente os princípios da legalidade e da publicidade.

Nesse sentido, o CFM busca direcionar a elaboração de seu Código de Processo Ético-Profissional (CPEP) dentro dos mandamentos constitucionais e legais. Em especial, para regras já consolidadas nos Códigos de Processo Penal e Processo Civil, que são aplicados subsidiariamente no que couber.

O último CPEP foi discutido e aprovado no ano de 2016, entrando em vigor no dia 14 de agosto. Desde então já se passaram mais de cinco anos de sua aplicação, período que por si só já recomendaria uma revisão de seu texto. Todavia, foi com a declaração da existência de uma pandemia de covid-19, em 11 de março de 2020, pela Organização Mundial de Saúde (OMS) e, posteriormente, a instituição de atos de restrição de contato social, que se fez mais necessária uma completa reformulação nas regras procedimentais previstas no CPEP/16.

Em decorrência das normas sanitárias restritivas de contato social, o planeta teve que se reinventar para se adaptar ao mundo digital. Com o sistema dos Conselhos de Medicina não foi diferente. Várias normas internas foram aprovadas em caráter emergencial para possibilitar a prática dos atos processuais de instrução, julgamento e recurso de Sindicância e Processos Éticos.

Por outro lado, houve grande preocupação em compatibilizar o princípio da razoável duração do processo com o excesso de prazo na prática dos atos processuais. Atento à nova redação do art. 11 do Decreto Federal nº 10.911/2021, que concedeu competência para o CFM normatizar as suas regras processuais, houve redução dos prazos, em especial na fase de sindicância. A figura do revisor foi suprimida para otimizar e dar mais agilidade aos julgamentos éticos, sem deixar de se preocupar com a qualidade da decisão. Atento às recentes alterações no Código de Processo Civil introduziu-se nesta

Resolução a possibilidade de citação e intimações por meio eletrônico. Pelos mesmos argumentos se mostrou necessária a elaboração de um novo CPEP para atualizar, modernizar e dar mais celeridade à resposta que os Conselhos de Medicina devem dar à sociedade em nome da disciplina ética da classe médica.

O princípio da segurança jurídica também foi um dos pilares que orientou a elaboração do novo CPEP de modo que houve uma preocupação com a correta disposição dos institutos processuais em Capítulos e Seções para evitar a sua equivocada interpretação. Destaca-se, assim, que a Sindicância foi totalmente disciplinada em capítulo próprio tendo como característica a investigação de indícios de autoria e materialidade, sem a exigência de ampla defesa e do contraditório para que não haja confusão com a instrução e o julgamento do PEP, que, ao contrário, exige a estrita observância do princípio do devido processo legal, com ampla defesa e contraditório para a defesa por força da Constituição Federal de 1988.

O instituto da “Reclamação” foi extinto porque com a readequação e a modernização do CPEP concluiu-se que sua existência não fazia mais sentido. O instituto da “acareação” também foi extinto, pois a sua utilização se mostrou obsoleta e de pouquíssima utilidade. O procedimento da Interdição

Cautelar foi ajustado para deixar mais claras as suas fases, assim como para determinar a intimação do médico interditando antes da tomada de decisão pelo plenário do CRM.

Assim, com o propósito de consolidar os debates e conferir maior substância jurídica em torno do texto a ser codificado, foi instituída pela Presidência do CFM uma Comissão para acompanhamento e sistematização do novo CPEP, sob a presidência do Corregedor do CFM que também foi designado relator desta Resolução.

Os CRMs foram instados a apresentar propostas, objetivando o aperfeiçoamento do CPEP, tendo a comissão recebido várias contribuições que foram objeto de análise e debate no curso de 21 encontros virtuais exclusivamente com a Comissão e três encontros mistos (presencial e virtual) com os corregedores e assessores Jurídicos dos CRMs e a Comissão. Algumas propostas foram acolhidas, outras foram rejeitadas, outras acolhidas parcialmente no decorrer das discussões.

Por fim, várias normas procedimentais que se encontravam em resoluções esparsas foram incorporadas para que o aplicador deste CPEP não perdesse a noção sistêmica do ordenamento que rege as sindicâncias e os processos éticos no âmbito dos Conselhos Federal e Regionais de Medicina.

Este Código tem por objetivo, ao fim e ao cabo, a perspectiva de adequar e padronizar as rotinas de processamento dos atos processuais que deverão ser obedecidos por todos os integrantes do sistema conselhal, pois o CPEP tem alcance em todo o território nacional.

Brasília, 17 de março de 2022.

**JOSÉ ALBERTINO SOUZA**  
**Conselheiro Federal**

(Footnotes)

1 Os casos de lesão corporal de natureza grave referidos pelo CPEP são previstos nos §§1º a 3º, do art. 129, do Código Penal Brasileiro.

2 Os casos de violação à dignidade sexual são previstos no Título VI, do Código Penal Brasileiro, que tem início no art. 213.

3 Os casos de lesão corporal de natureza grave referidos pelo CPEP são previstos nos §§1º a 3º, do art. 129, do Código Penal Brasileiro.

4 Os casos de violação à dignidade sexual são previstos no Título VI, do Código Penal Brasileiro, que tem início no art. 213.

"[...] Com todo meu respeito, inclusive, declaro o destaque pelo ineditismo, pois não tenho conhecimento de trabalho tão bem conduzido e com tamanha robustez em seu aprofundamento, que mostra uma análise criteriosa e atualizada, descrito com elegância e fundamentação. Há tempos esperávamos por um manual capaz de clarificar e detalhar toda a normativa que representa o rito de um Processo Ético-profissional da área médica. [...]"

Milena Ferreira de França  
Alexandre

"[...] Não tenho dúvidas em afirmar que a obra irá compor não só o quadrante das importantes obras do Direito Médico, mas, acima de tudo, se inserirá no Direito Processual em geral, pois que é verdadeira obra de Dogmática Processual, referente a um ramo deste direito que, por anos a fio meio esquecido pela processualística, vem dela recebendo, cada vez mais, a necessária atenção. Eis o Direito Processual Administrativo, cuja importância prática no Brasil é imensa, dada a força das decisões proferidas pela Justiça a quem se refere: a Justiça Administrativa, que, difusa, tem no âmbito médico (Conselhos Federal e Regionais de Medicina) muita densidade e maior ainda impacto, porquanto – embora, como qualquer outra no âmbito administrativo, revisável pelo Poder Judiciário – acabe, em boa parte dos casos, se impondo de fato. Nada mais me resta a fazer senão indicar-lhes a leitura."

Roberto Pinheiro Campos Gouveia Filho

 **BARBOZA**  
ADVOCACIA

