



CFM
CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

RESOLUÇÃO CFM Nº. 2.069/2014
(Publicada no D.O.U. de 29 abr. 2014, Seção I, p. 106)

Modificada pela Resolução CFM n. 2.119/2015

Padroniza a identificação dos médicos (em placas, impressos, batas ou vestimentas e/ou crachás) nos estabelecimentos de assistência médica ou de hospitalização (serviços de saúde), públicos e privados, em todo o território nacional.

O **CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA**, no uso das atribuições conferidas pela Lei nº 3.268, de 30 de setembro de 1957, regulamentada pelo Decreto nº 44.045, de 19 de julho de 1958, e pela Lei nº 11.000, de 15 de dezembro de 2004, e,

CONSIDERANDO que todos aqueles que necessitam de assistência à saúde precisam identificar o profissional a quem estão se dirigindo nos estabelecimentos de assistência médica, de hospitalização ou qualquer outro onde, de forma direta ou indireta, o médico protagoniza atos de sua competência;

CONSIDERANDO que a [Lei nº 8.080/90](#) e demais instrumentos normativos do Sistema Único de Saúde respeitam o contido no artigo 5º da Constituição Federal em seu inciso XIII, que prevê a formação de profissões construídas por saberes distintos e consequentes responsabilidades civis, penais e administrativas;

CONSIDERANDO que o art. 6º da [Lei nº 12.842/13](#) determina que “A denominação de “médico” é privativa dos graduados em cursos superiores de Medicina, e o exercício da profissão, dos inscritos no Conselho Regional de Medicina com jurisdição na respectiva unidade da Federação”;

CONSIDERANDO, finalmente, o aprovado na sessão plenária de 30 de janeiro de 2014,

RESOLVE:

Art. 1º É dever do médico(a) em todo o território nacional, quando em serviço em seus locais de trabalho, se identificar como MÉDICO, em tipo maiúsculo, quando detentor apenas da graduação e, quando especialista registrado no Conselho Regional de Medicina, acrescer o nome de sua ESPECIALIDADE, também em tipo maiúsculo.

Art. 2º É facultado ao médico(a), em todo o território nacional, utilizar antecedendo seu nome a palavra DOUTOR(A) ou sua abreviatura, conforme o consagrado pelo direito consuetudinário.



CFM
CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

Art. 3º Esta resolução aplica-se a crachás, placas de identificação de consultórios, bolsos ou mangas em batas ou roupas que o médico utilize como fardamento de trabalho. Parágrafo único. Quanto aos documentos médicos, carimbos e demais instrumentos de divulgação de assuntos médicos, deve-se obedecer ao disposto na resolução vigente sobre divulgação de assuntos médicos (publicidade). ([Redação aprovada pela Resolução CFM n. 2119/2015](#))

~~**Art. 3º** Esta resolução aplica-se a todos os documentos médicos, placas de identificação, bolsos ou mangas em batas ou roupas que utilize como fardamento de trabalho, além de crachás e carimbos, ou qualquer outro dispositivo que seja utilizado para sua identificação profissional.~~

Art. 4º Esta resolução entra em vigor 180 (cento e oitenta) dias após a sua publicação.

Brasília, 30 de janeiro de 2014.

ROBERTO LUIZ D'AVILA
Presidente

HENRIQUE BATISTA E SILVA
Secretário-Geral



EXPOSIÇÃO DE MOTIVOS DA RESOLUÇÃO CFM Nº 2.069/2014

No universo ocupacional brasileiro até bem pouco tempo, apenas médicos e advogados ostentavam a denominação DOUTOR antecedendo o nome. Tradição consolidada universalmente, nunca sofreu ataques ou contestações, bastando para o médico ou advogado a graduação para usar essa distinta honraria.

Quando as escolas de medicina instrumentalizadas por portarias do Ministério da Educação (MEC) começaram a emitir seus certificados de graduação com a expressão bacharel antecedendo o da formação profissional, para só depois vir o nome do(a) formando(a), tal fato causou sério impacto entre médicos, entidades médicas e a autarquia controladora da profissão – o sistema CFM/CRMs –, que de imediato formalizaram protestos reclamando que o curso de medicina confere ao formando o grau de médico. Muitos foram os Conselhos que recusaram os diplomas, exigindo sua troca por outros onde estivesse escrito “graduação em medicina”, ao invés de “bacharel em medicina”, entre eles o Conselho Regional de Medicina do Estado de Alagoas. Outro que se insurgiu foi o do Rio Grande do Sul, que analisou a mudança por meio de seus conselheiros e assessoria jurídica e, entre outras afirmativas, destacamos parte deste artigo:

"Bacharel em Medicina", a quem interessa?

Em: 28/9/2008

Espaço Cremers

Revista da AMRIGS, Porto Alegre, 52 (2): 133-137, abr.-jun. 2008 Dr. Ismael Maguilni, segundo secretário Cremers; Dr. Guilherme Brust Brum, consultor jurídico; dra. Carla Bello Fialho Cirne Lima, consultora jurídica

O Ministério da Educação, na renovação da autorização dos cursos de Medicina, emitiu uma portaria transformando os nossos acadêmicos, ao término de sua faculdade, em “bacharéis em Medicina”. Tal atitude desconsidera totalmente a verdade histórica e legal que por mais de um século tem outorgado a titulação de médico aos acadêmicos formados por nossas tradicionais e reconhecidas escolas. Qual ou quais razões levaram, de um momento para outro, a se modificar, por uma portaria, a denominação dos formados em Medicina?

O objetivo seria desmerecer a nossa profissão?

Os cursos de graduação podem conferir ao respectivo profissional os graus de bacharel, licenciado, tecnólogo ou **título específico referente à profissão**. É o que consta no **Glossário de termos e expressões de educação e cultura, do Departamento de Ensino e Pesquisa do Ministério da Defesa**:

Curso de graduação – Curso que prepara para uma carreira acadêmica ou profissional podendo estar ou não vinculado a conselhos específicos. Conferem



diplomas com o grau de Bacharel, Licenciado, Superior de Tecnologia (tecnólogo) **ou título específico** referente à profissão.

Os cursos de Tecnologia são de curta duração, possuem formação profissionalizante para campos de conhecimento bem específicos e delimitados e o respectivo profissional recebe o título de tecnólogo. A duração dos cursos é fixada em horas e varia entre 1.600 horas e 2.400 horas. Podem ser citados como exemplos o curso superior de Tecnologia em Gestão Financeira e o curso superior de Gestão de Recursos Humanos.

Os cursos de Licenciatura destinam-se à formação de professores para atuação na Educação Infantil, Ensino Fundamental e Ensino Médio. O respectivo profissional recebe o título de licenciado e a duração do curso deve ser de 2.800 horas. O art. 62 da Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional define o campo da licenciatura:

Art. 62. A formação de docentes para atuar na educação básica far-se-á em nível superior, em curso de licenciatura, de graduação plena, em universidades e institutos superiores de educação, admitida, como formação mínima para o exercício do magistério na educação infantil e nas quatro primeiras séries do ensino fundamental, a oferecida em nível médio, na modalidade Normal.

Os cursos de bacharelado ou título específico habilitam o portador a exercer uma profissão de nível superior. A rigor, não há uma distinção clara entre os dois cursos, tanto que o Ministério da Educação faz uma abordagem conjunta de ambos, como se compreendidos genericamente na denominação “curso de graduação”.

Entretanto, há quem defenda um enfrentamento distinto, arguindo que os cursos de bacharelado têm duração normal de quatro anos (à exceção do curso de Direito) e oferecem uma base teórica generalista, ao passo que os cursos ditos profissionais (títulos específicos) são mais longos (duração normal de cinco anos, ou, no caso de Medicina, seis anos), e, por óbvio, oferecem uma formação direcionada.

O certo é que os cursos de “título específico” levam a graus acadêmicos designados diretamente pela profissão estudada, ao passo que os bacharelados, por óbvio, conferem o título de bacharel.

As resoluções do **Conselho Nacional de Educação (CNE) (órgão colegiado integrante do MEC)** que instituem as Diretrizes Curriculares Nacionais dos Cursos de Graduação traçam uma distinção muito clara a respeito dos chamados títulos específicos e dos bacharelados, como se demonstrará a seguir.



O que se percebe da leitura dessa legislação é que, quando o CNE, ao instituir as diretrizes curriculares dos respectivos cursos, pretendeu qualificar o profissional formado de bacharel, **assim o fez expressamente**. Por exemplo, a **Resolução CNE/CES nº 4, de 7 de novembro de 2001**, que instituiu as Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Medicina, dispôs nos seus arts. 1º e 4º:

Art. 1º A presente Resolução institui as Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de **Graduação em Medicina**, a serem observadas na organização curricular das Instituições do Sistema de Educação Superior do País.

(...)

Art. 4º A formação **do médico** tem por objetivo dotar o profissional dos conhecimentos requeridos para o exercício das seguintes competências e habilidades gerais: (...) (destaques nossos)

Observa-se que no art. 1º não há menção alguma ao vocábulo “bacharelado”, enquanto o art. 4º destaca claramente que o profissional formado deve ser chamado de médico.

Em paralelo, há uma distinção visível quando o CNE normatiza, por exemplo, os cursos de graduação de Direito e Ciências Contábeis. Basta ver a **Resolução CNE/CES nº 9, de 29 de setembro de 2004**, que instituiu as Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Direito, disciplinando nos seus arts. 1º e 4º:

Art. 1º A presente Resolução institui as Diretrizes Curriculares do **Curso de Graduação em Direito, Bacharelado**, a serem observadas pelas Instituições de Educação Superior em sua organização curricular.

(...)

Art. 4º **O curso de graduação em Direito** deverá possibilitar a formação profissional que revele, pelo menos, as seguintes habilidades e competências: (...) (destaques nossos).

Observa-se que no art. 1º há expressa referência ao termo “Bacharelado”; e no art. 4º, ao contrário das resoluções que disciplinaram as Diretrizes Curriculares dos Cursos de Medicina e Odontologia, não se chamou o profissional formado especificamente de advogado.

O mesmo ocorreu com a **Resolução CNE/CES nº 10, de 16 de dezembro de 2004**, que instituiu as Diretrizes Curriculares Nacionais para o Curso de Graduação em Ciências Contábeis, revelando nos seus arts. 1º e 4º:

Art. 1º A presente Resolução institui Diretrizes Curriculares Nacionais para o **curso de Graduação em Ciências Contábeis, bacharelado**, a serem observadas pelas Instituições de Educação Superior.

(...)



Art. 4º O **curso de graduação em Ciências Contábeis** deve possibilitar formação profissional que revele, pelo menos, as seguintes competências e habilidades: (...) (destaques nossos).

Portanto, não resta dúvida que a disciplina legal introduzida pelo Conselho Nacional de Educação traçou uma distinção muito clara em relação aos cursos de bacharelado e os cursos de “títulos específicos”. E no caso da Medicina, não se pode hesitar, a titulação do formado é de **médico**, e não de bacharel em Medicina, de acordo com a **Resolução CNE/CES nº 4, de 7 de novembro de 2001**.

Significa dizer que eventuais diplomas expedidos na atualidade, que confirmam ao formado em Medicina o grau de “bacharel em Medicina”, estão em descompasso com a resolução acima referida. Mas, fundamentalmente, significa dizer que o chamado “bacharel”, na verdade, é **médico**, que, após sua regular inscrição no respectivo Conselho de Medicina de sua jurisdição, *está plenamente apto ao exercício profissional*.

Como se verifica, *os critérios albergados pelo ordenamento jurídico* são os previstos na Lei nº 3.268/57, que criou os Conselhos de Medicina, e também nas resoluções do CNE. Não houve alteração nas exigências para o exercício da medicina após 1957, com a edição da lei acima referida. O médico formado no Brasil precisa ter sido diplomado em graduação de Medicina reconhecida pelo Ministério da Educação e apresentar a documentação elencada a fim de inscrever-se nos Conselhos Regionais – **não há qualquer exigência de provas**. Ele será inscrito, podendo praticar qualquer ato médico.

Assim, situam-se em igualdade de qualificação os médicos formados com diploma de “médico” e os formados com diploma de “bacharel em Medicina”, sendo a titulação diferenciadora constante nos diplomas uma discriminação arbitrária, tratando desigualmente os iguais.

Trata-se, pois, de um direito que já se incorporou à personalidade dos profissionais formados na atualidade (direito adquirido), e nenhuma modificação legislativa posterior poderá lhe retirar esse *status*.

Dessa forma, opina-se que o grau a ser conferido ao formado em Medicina é o de médico, e não de bacharel em Medicina, qualificação essa que não encontra guarida na **Resolução CNE/CES nº 4, de 7 de novembro de 2001**, que instituiu as Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Medicina.

Revista da AMRIGS - nº 2105 - Vol. 52 - nº 2:81.152 - Abr-Jun 2008

O porquê desta questão na defesa de critérios para a identificação do médico como “DOUTOR antecedendo o nome e MÉDICO ou para os especialistas a ESPECIALIDADE (DERMATOLOGISTA)” nos estabelecimentos de assistência médica ou de hospitalização em todo o território nacional, bem como nos elementos identificadores



CFM
CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

dos médicos em anúncios, propagandas e peças publicitárias, decorreu de uma necessidade de bem informar à população qual profissional está por trás de uma identificação de doutor (profissão, não título acadêmico) expropriada da medicina por outras profissões mediante atos monocráticos de seus colegiados e apropriado pelas mesmas por meio de resolução sob a alegação de que, com isso, traria condição isonômica entre todos, impedindo a supremacia da profissão de médicos perante enfermeiros, fisioterapeutas e outros. Ora, o que ideologicamente firmaram trouxe a mazela de ludibriar a população quanto a que profissional estaria assistindo sua doença e calçando o caminho para a invasão de atos privativos de médicos que paulatinamente vêm sendo usurpados por atos normativos internos destas e outras profissões, das autoridades sanitárias e, na grande maioria das circunstâncias, com o beneplácito de médicos pouco identificados com os aspectos éticos e legais do ser médico, ocupantes de cargos em esfera hierárquica governamental, ou em academias, que contribuem decisivamente para que a confusão se instale. Muitos desses embates se dão na Justiça e outros no dia a dia das equipes assistenciais, principalmente no desmoralizado serviço público. O Brasil viveu este drama em 1879, quando se reformou o ensino da medicina, em oposição à reforma de 1854, provocando a total desestruturação da formação do médico, revogada depois por atos normativos subsequentes descritos mais abaixo na condução deste estudo. Teve o mesmo contorno ideológico e liberalizante com a diminuição do papel do médico e negação de seu protagonismo.

A coincidência em torno dos atos normativos desses conselhos com a adoção, pelo MEC, da mudança na denominação, conferindo ao médico, enfermeiro, fisioterapeuta e outros a titulação de bacharel, e não o grau profissional para os médicos, corrobora a certeza de uma articulação para negar o que chamam de poder médico, supremacia da medicina, negando inclusive à população saber a quem está se dirigindo quando assistida nos estabelecimentos de assistência médica e de hospitalização. Entenda-se aqui Programa de Saúde da Família, ambulatórios e hospitais públicos. Na iniciativa privada ainda não é grande o contágio.

Desde 2002 estes ataques vêm acontecendo. Recentemente, em encontro da Confemel (Confederação Médica Latinoamericana e do Caribe) ocorrido na Venezuela em agosto de 2011, vários representantes de países desta confederação, ao descreverem a situação da medicina nos mesmos, informaram que as organizações corporativas das profissões afins à medicina vinham adotando, com o mesmo argumento utilizado no Brasil, o título de doutor para a identificação de seus pares, o que despertou os mesmos sentimentos que em nós brasileiros e a reação para que tornasse obrigatório ao médico colocar em destaque a palavra médico ou sua especialidade registrada no Conselho Regional de Medicina, em todos os locais onde se anunciasse ou que o identificasse no ambiente de trabalho, como nos bolsos ou ombros das batas, nos crachás ou placas direcionais.

Quando o Ministério de Educação expede regra contrariando o que prevê a lei tanto quanto as Diretrizes Curriculares para a graduação em cada curso específico, estabelece esta ideológica confusão tornando todos “iguais perante a sociedade”, e ao



CFM
CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

invés de formar profissionais médicos, odontologistas, enfermeiros etc., formam bacharéis.

Vale salientar que a grande bandeira de resistência desfraldada contra os médicos está na ideologia do Sistema Único de Saúde, que fala da promoção, proteção e reabilitação das pessoas, não dos doentes, e trata da igualdade e multiprofissionalidade como a panaceia que vai garantir ao cidadão a atenção integral, gerando com isso a pseudoimpressão de que todos são formados iguais e com as mesmas competências para desencadear comandos. Chama-se a isso negação do protagonismo dos médicos no desencadear da assistência e com tal postura todos poderiam tudo, o ato solitário do médico seria condenável. Porém, a verdade se impõe e ao avaliar friamente as circunstâncias veremos que ao invés de gerar este idealizado compartilhamento, tornou o médico ainda mais solitário e revoltado. Sem salário e sem autoridade. Sem dignidade e autoestima.

Temos então que esclarecer o que significa cada termo, entendendo a extensão de sua aplicação principalmente aos aspectos históricos, epistemológicos e legais envolvidos na questão.

Gilberto Scarton (PUC-RS), no artigo transcrito abaixo, traz um pouco de luz à questão ao afirmar que:

Isto não acontece só no Brasil e não se trata de "bajulação boba", no caso dos médicos e advogados. Muito antes de surgir a lei a que se refere aí acima e muito antes de surgir à pós-graduação chamada "doutorado" nos moldes como a conhecemos hoje, os médicos e advogados, que tiveram sua profissão regulamentada já à época da Idade Média, quando surgiram as primeiras universidades, eram considerados "doutores", ou seja, possuidores de um amplo conhecimento especializado e defendiam teses, isto é, eram "doutos" ("doutos" mesmo) em suas áreas. As demais profissões e especialidades foram se regulamentando muito mais tarde. Por exemplo, os arquitetos já existiam há muito tempo, mas não havia um estudo universitário específico para esta área. O mesmo vale para a enfermagem, odontologia, psicologia etc. São profissões com regulamentação muito mais recente. A lei surgida no Brasil, no séc. XIX, só veio corroborar esta prática. Com o surgimento dos cursos de doutorado, o título "doutor" passou a ser concedido também a todos aqueles que defendem uma tese diante de uma banca. Na França, na Itália, na Espanha, os médicos são chamados de doutor ("docteur, dottore, doctor"). Nos EUA, quando nos dirigimos a um médico, o chamamos de doutor (doctor). Ele próprio assina seu nome com sigla MD em seguida. Na França, o advogado é chamado "maître" (mestre). Nesses países, nenhuma outra profissão tem direito ao título "doutor" se não tiver sido o caso de uma defesa de tese de doutorado. Ou seja, no caso dos médicos, especificamente, não se trata de modismo brasileiro nem de bajulação. É uma prática ocidental difundida e antiga. É só aqui que é assim.



No texto *Todos Nós Somos Doutores*, constante num site da PUC-RS (<http://www.pucrs.br/manualred/textos/texto8.php>), podemos encontrar um resumo do significado evolutivo do termo desde os primórdios de sua aplicação:

1. Introdução

De tempos em tempos, volta a dúvida, a discussão: quem é Doutor/doutor? Devo/posso chamar meu médico de "doutor"? E um advogado pode assim se denominar? E os cirurgiões-dentistas, os engenheiros, os enfermeiros, os fisioterapeutas? "Doutor" não é apenas quem defende tese em curso de Doutorado? Afinal, "doutor" é título ou forma de tratamento? Quem é doutor? Para esclarecer a questão, surge outra hesitação: a que fontes recorreremos? Aos dicionários? À História? À legislação? Aos usos e costumes que se instauram em nossa vida em sociedade?

O presente artigo pretende trazer algumas luzes sobre o assunto.

2. Os Doutores da Lei – os escribas

A palavra "escriba" procede do latim, do verbo "scribere", que significa "escrever". Na antiguidade, os escribas eram homens que atuavam como copistas e redatores das leis. Sua função, entre os hebreus, acabou por se concentrar na interpretação e no ensino das Sagradas Escrituras e na formulação e aplicação do Direito, deduzido dos livros sagrados. Nos Evangelhos, são chamados de rabinos, de mestres, qualificativos que foram aplicados também a Jesus Cristo e a João Batista.

Um dos pontos centrais da narrativa dos Evangelhos é o ataque enérgico de Jesus contra esses Doutores da Lei, como se pode ler em Mateus - cap. 23: 1-7;23-27:

(...)

3. Os Doutores da Igreja

Os primeiros ilustres mestres da fé, sucessores imediatos ou quase imediatos dos apóstolos, recebem na História da Igreja a qualificação de Padres Apostólicos, entre eles Inácio de Antioquia, Clemente de Roma e Ireneu de Lyon. A geração seguinte é chamada de Padres da Igreja. A partir do século IV, brilham como expoentes os chamados Doutores da Igreja, muitos dos quais fazem parte dos Padres da Igreja. São em nº de 32.

Os Doutores da Igreja são homens e mulheres reverenciados pela Igreja pelo especial valor de seus escritos, de suas pregações e da santidade de suas vidas, dando assim contribuição valiosa à fé, ao entendimento dos Evangelhos e da doutrina, Citam-se entre eles Santo Agostinho (354 - 430), Santa Catarina de Sena (1347 - 1380), São Gerônimo (384 - 420), São João Crisóstomo (349 - 407), São João da Cruz (1542 - 1591), Santa Teresa d'Ávila (1515 - 1582) e São Tomás de Aquino (1225 - 1274).

4. Os advogados

O título de "doutor" foi outorgado, pela primeira vez, por uma universidade, a um advogado, em Bolonha, que passou a ostentar o título de "Doctor Legum".

Entre nós, a tradição de se chamar o advogado de "doutor" remonta ao Brasil Colônia. Naquela época, as famílias ricas prezavam sobremaneira ter em seu



meio um advogado (e também um padre e um político). O meio de acesso a esses postos era a educação.

O advogado – conhecedor de leis, detentor de certo poder de libertar e de prender – assenhorava-se desse poder mediante formação privilegiada. A tradição logo transformou o termo em sinônimo de posição superior dentro da escala social.

Há que se mencionar ainda o Alvará Régio, editado por D. Maria, a Pia, de Portugal, pelo qual os bacharéis em Direito passaram a ter o direito ao tratamento de "doutor". E o Decreto Imperial (DIM), de 1º de agosto de 1825, que deu origem à Lei do Império de 11 de agosto de 1827, que "cria dois Cursos de Ciências Jurídicas e Sociais; introduz regulamento, estatuto para o curso jurídico; dispõe sobre o título de doutor para o advogado".

5. Os médicos

Nos países de língua inglesa, os médicos são chamados de "doctor". Quando escrevem artigos, ou em seus jalecos, no entanto, não empregam o termo, mas apenas o próprio nome, acompanhado da abreviatura M.D. (*medical degree*), isto é, "formado em Medicina", "médico".

Entre nós, o "doutor" do médico se generalizou na boca do povo por tradição, por respeito, por admiração, por espontânea deferência pelo saber da doutrina e prática do ofício médico.

6. Os enfermeiros e os fisioterapeutas

Algumas profissões não-médicas da área da saúde – como a de enfermeiro e de fisioterapeuta – evocam também para si a prerrogativa do título de "doutor".

Assim, o Conselho Regional de Fisioterapia e Terapia Ocupacional de 8ª Região - CREFITO 8 - recomenda o título de "doutor" aos profissionais fisioterapeutas e terapeutas. Por seu turno, também o Conselho Federal de Enfermagem - COFEN - autoriza o uso do título pelos enfermeiros, conforme Resolução COFEN nº 256/2001. Entendem os respectivos Conselhos que deva ser mantida a isonomia entre os componentes da Equipe de Saúde e que "a não utilização do título de Doutor leve a sociedade e mais especificamente a clientela (...) a pressupor subalternidade, inadmissível e inconcebível, em se tratando de profissional de nível superior".

7. Os cirurgiões-dentistas, os engenheiros, os economistas ...

Há o costume por parte de cirurgiões-dentistas, engenheiros e economistas de autodenominarem-se ou de serem chamados de "doutores". Em outras categorias de profissionais, é mais difícil encontrar alguém que assim se intitule. A propósito, lembramos que, em Portugal, o título de doutor é estendido a todos os formados em nível superior.

8. Os que fizeram doutorado

No mundo acadêmico, é chamado de "doutor" quem cursou doutorado e defendeu uma tese diante de uma banca composta por cinco doutores.



9. O Doutor Honoris Causa

O título honorífico "Doutor Honoris Causa" é o reconhecimento acadêmico mais elevado de uma universidade para distinguir pessoas que, em qualquer tempo, tenham prestado relevantes serviços, servindo de exemplo para a comunidade acadêmica e para a sociedade.

11. Conclusão

Entre os advogados, há quem pense que os médicos pretendem monopolizar o título de doutor, primeiramente empregado por advogados. Entre médicos, há quem considere que enfermeiros e fisioterapeutas que se intitulam "doutores" fazem propaganda enganosa, dando a impressão de serem médicos. Entre os pós-graduados que cursam doutorado e defendem tese há quem julgue que somente eles podem ser chamados de doutores.

Constatada a polêmica, e depois do que se escreveu até aqui, apresentam-se algumas conclusões, abertas a críticas e a outros considerandos.

1. O "doutor" do advogado e do médico surgiu, se fixou e se mantém por longa tradição, por especial e espontânea deferência dos cidadãos, dos utentes da língua. Uso legítimo, pois, "O que o simples bom-senso diz é que não se repreende de leve num povo o que geralmente agrada a todos", disse o poeta Gonçalves Dias. Bem mais antiga é a sentença de Horácio ao se referir ao uso, que ele considera preponderante na interação linguística: *Multa renascentur quae jam cecidere cedentque / Quae nunc sunt in honore vocabula, si volet usus, / Quem penes arbitrium est et jus et norma loquendi*. (Muitas palavras que já morreram renascerão e cairão em desuso e palavras que atualmente estão em voga, se assim quiser o uso, que detém o arbítrio, o direito e a norma de falar).

Entende-se, pois, que a língua é uma questão de usos e costumes. Que os falantes são os senhores absolutos de seu idioma. Que os usos linguísticos não se regulamentam por decretos, por imposição de resoluções. A lei, em questões linguísticas, é ilegal. Quem ousa legislar sobre o que se deve e o que não se deve dizer incorre em abuso de poder. É uma atitude irracional e irrealista, pois nada altera o que é de uso consagrado. Aos que se insurgem e vociferam contra tais usos, que têm direitos de cidadania, Mestre Luft lembrava a frase: "Os cães ladram e a caravana passa".

2. Quanto ao "doutor" do enfermeiro, do fisioterapeuta, do cirurgião-dentista, do engenheiro, do formado em curso superior dizem os dicionários que "doutor" é um título que, por cortesia, se costuma dar àqueles diplomados em curso superior. Se se costuma, de fato, não há por que discutir. Em Portugal, o emprego desse título é generalizado a professores primários, formados em Medicina, diplomados em faculdades e os que defendem tese de doutoramento. Aliás, lá todo mundo é "excelência". Costume. Tradição. Mas, se aqui no Brasil não se costuma ... Pode-se dar que esse uso se instaure ou se generalize, pelo fato de os profissionais em questão assim se denominarem e/ou serem denominados por seus paciente ou clientes.



CFM
CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

3. Pelo que se disse até aqui, não assiste razão àqueles que querem reservar o título de "doutor" somente a quem fez doutorado e defendeu tese. Se querem se distinguir dos demais, há formas como as exemplificadas:

Dr. Fulano de Tal - Doutor em Medicina Prof. Dr. Fulano de Tal - Doutor em Letras

4. Registram os dicionários que "doutor" é aquele que está habilitado a ensinar; homem muito instruído em qualquer ramo; homem que deita sapiência a propósito de tudo; homem com muita experiência;

5. Há doutores e doutores. Cabe discernir onde o vulgo confunde.

6. Etimologicamente, o vocábulo "doctor" procede do verbo latino "docere" ("ensinar"). Significa, pois, "mestre", "preceptor", "o que ensina". Da mesma família é a palavra "douto" que significa "instruído", "sábio". Sábio. Então, quem é mesmo Doutor?

Prossigamos então com os esclarecimentos, desta feita relativa a regras de etiqueta adotadas no Brasil cujo autor, Augusto César (MBA em Cerimônia e Etiqueta), comenta no blog **Cerimonial, Protocolo e Etiqueta**:

ORIGEM DA EXPRESSÃO "DOUTOR"

Muito se tem falado que o primeiro registro da expressão "doutor" se deu por volta do ano 390 d.C., quando foi citado por Marcel Ancyran no Concílio de Sarragosse, no qual se proibia declinar da qualidade de "doutor" sem a permissão da igreja, criada pelo Imperador Constantino em 313 d.C., em virtude de ter, em verdade, atendido aos auspícios de seu povo.

(...)

Por "Cerimonial" devemos entender como o conjunto de formalidades (regras e normas) a serem seguidas na organização de uma cerimônia oficial, definindo a sua sequência lógica e regulando os diversos atos que a compõem. Em seu item número "5" o Vade Mecum determina quais são as formas de tratamento a serem utilizadas pelas autoridades executivas, legislativas e judiciárias, quer por meio de correspondência oficial, quer de forma verbal em atos solenes e "Cerimoniais". Contudo, tal documento menciona em seu texto a seguinte informação: "Acrescente-se que Doutor não é forma de tratamento, e sim título acadêmico. Não deve ser usado indiscriminadamente. Seu emprego deve restringir-se apenas a comunicações dirigidas a pessoas que tenham tal grau por terem concluído curso de pós-graduação universitária (nível doutorado). Nos demais casos, o tratamento Senhor confere a desejada formalidade às comunicações. "Por força de hábito cultural, para médicos e advogados aceita-se apor, antes do nome, o título Doutor ou a abreviatura Dr. no ato de se sobrescritar envelopes a esses profissionais ou de citá-los, abertamente, durante um evento".

O Manual de Redação da Presidência da República de Gilmar Ferreira Mendes e Nestor José Forster Júnior – 2ª edição revisada e atualizada – salienta: "Acrescente-se



CFM
CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

que doutor não é forma de tratamento, e sim título acadêmico. Evite usá-lo indiscriminadamente. Como regra geral, empregue-o apenas em comunicações dirigidas a pessoas que tenham tal grau por terem concluído curso universitário de doutorado. É costume designar por doutor os bacharéis, especialmente os bacharéis em Direito e em Medicina. Nos demais casos, o tratamento Senhor confere a desejada formalidade às comunicações”.

Até o presente momento não aparece uma defesa consistente para o uso do título de doutor/profissão por médicos. Todo esforço está centrado na ideia que é o costume quem determinou tal outorga e, por tal razão, garantida pelo costume, em Direito chamado de Direito Consuetudinário. Acontece que não é por costume ou favor que os médicos foram tratados com tal deferência. Traduzido neste outro texto livre da Wikipédia, a percepção é cristalina para os propósitos desta justificativa:

Numa universidade, a formação de um doutorando era realizada de uma forma equivalente ao treino que um membro de corporação de ofícios tinha que realizar para obter o grau profissional de mestre (latim: *magister*, significando "professor") no seu ofício. O termo "mestre" passou assim também a ser usado na universidade como equivalente ao de "doutor". O uso do grau de mestre tornou-se numa matéria de usos e costumes em algumas universidades, não sendo usado em outras. Contudo, nas universidades que o usavam, o grau de mestre acabou por se tornar normalmente num grau de qualificação inferior ao de doutor.

Nas universidades medievais europeias, os candidatos, que completavam três ou quatro anos nos estudos dos textos prescritos do trivium (gramática, retórica e lógica) e do quadrivium (matemática, geometria, astronomia e música) – coletivamente conhecidos como as "artes liberais" – e que fossem aprovados nos exames feitos pelo seu mestre, eram admitidos ao grau de bacharel (latim: *baccalaureus*) em artes. O termo "bacharel" referia-se inicialmente a um escudeiro ou aprendiz de cavaleiro. Estudos mais avançados – numa das faculdades de leis, cânones, medicina ou teologia – levariam à obtenção de uma licenciatura, a qual dava direito à licença para ensinar uma das matérias das artes liberais.

Inicialmente, os graus de doutor eram concedidos em teologia (*divinitatis doctor* ou D.D.), em filosofia (*philosophiae doctor*, D.Phil. ou Ph.D.) e em medicina (*medicinae doctor*, M.D. ou D.M.), refletindo a separação histórica dos estudos universitários naqueles três campos. Com o passar do tempo, o grau de doutor em teologia foi-se tornando cada vez menos comum. Pelo contrário, o grau de doutor em filosofia tornou-se o mais generalizado, com o termo "filosofia" a englobar tudo o que é hoje classificado como ciências e humanidades. No final do século XII, a Universidade de Bolonha – considerada a mais antiga da Europa – introduziu também o grau de doutor em direito civil.

A Universidade de Paris utilizava o termo "mestre" para designar os seus graduados. Esta prática foi também seguida pelas universidades de Oxford, Cambridge e Saint Andrews, tornando-se depois a norma no mundo anglo-



CFM
CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

saxônico. Outras universidades, contudo, preferiam o termo "doutor". A designação dos graus acabou, posteriormente, por ficar ligada às matérias estudadas. Os letrados das faculdades de artes liberais ficaram conhecidos como "mestres em artes" (M.A.), enquanto que os das faculdades de teologia, medicina e direito ficaram conhecidos como "doutores". Como o estudo das artes liberais constituía um pré-requisito para o estudo da teologia, medicina e direito, o grau de doutor assumiu um estatuto superior ao do grau de mestre. Isto deu origem à moderna hierarquia, na qual o grau de doutor – que, sob a atual forma de grau obtido com base em pesquisas e dissertações, teve origem nas universidades alemãs dos séculos XVIII e XIX – corresponde a um nível mais avançado de estudos que o grau de mestre.

Atualmente, nos sistemas educativos da maioria dos países do mundo, o ensino superior está dividido em três ciclos de estudos, com a conclusão de cada um deles a corresponder à obtenção de um determinado grau acadêmico. Internacionalmente, consagrou-se o sistema em que existem os graus de bacharel, mestre e doutor, correspondentes, respectivamente, ao primeiro, segundo e terceiro ciclos do ensino superior. Muitos países, em que este sistema antes não vigorava, adotaram-no na sequência do Processo de Bolonha. (...)

O que podemos assegurar é que a medicina, ensinada como profissão, exigia habilidades profissionais e conhecimentos superiores para propiciar ao médico a capacidade de ensinar, ao tempo em que clinicava. Ainda hoje nas cerimônias de colação de grau os reitores ou diretores das faculdades de medicina assim se dirigem aos formandos: “Após receber este grau você está habilitado a exercer e ensinar a medicina”. Tradição inconsequente ou afirmação lastreada na percepção histórica de que formar um médico obedece aos mesmos requisitos que eram observados na Idade Média, tão bem retratado acima.

Contudo, não bastasse esta afirmativa, no Brasil, em particular, foi a lei quem assim previu: a faculdade de medicina formar doutores. Tudo começa com a implantação das escolas de medicina em Salvador e Rio de Janeiro, conforme transcrito abaixo em texto sobre a faculdade de medicina do Terreiro de Jesus, cujo bicentenário foi recentemente comemorado.

ESCOLA DE CIRURGIA DA BAHIA

Denominações: Escola de Cirurgia da Bahia (1808); Academia Médico-Cirúrgica da Bahia (1816); Faculdade de Medicina da Bahia (1832); Faculdade de Medicina e Farmácia da Bahia (1891); Faculdade de Medicina da Bahia (1901); Faculdade de Medicina da Universidade da Bahia (1946); Faculdade de Medicina da Universidade Federal da Bahia (1965).

HISTÓRICO



Desde o século XVI, a medicina no Brasil colonial vinha sendo praticada e estudada pelos jesuítas no próprio Colégio dos Jesuítas. Entre os anos de 1654 e 1681, houve várias tentativas por parte dos religiosos e das autoridades locais de transformar o Colégio da Bahia em universidade. Embora este propósito tenha sido negado pela Coroa portuguesa, os jesuítas acabaram por fazer do Colégio dos Jesuítas da Bahia uma casa de estudos gerais comparável à Universidade de Évora, em Portugal (LOBO, 1964; TORRES, 1946). Até o século XVIII era comum a instalação de boticas e hospitais nos colégios da Companhia de Jesus, quando então os jesuítas foram expulsos das colônias portuguesas pelo Marquês de Pombal (Sebastião José de Carvalho Melo), em 1759. Com base nos conhecimentos médicos europeus e adquirindo conhecimentos indígenas sobre as plantas e sua utilização terapêutica, os jesuítas tornaram-se verdadeiros enfermeiros e médicos da colônia (SANTOS FILHO, 1991).

Além destes, entre os séculos XVI e início do XIX, os agentes de cura no Brasil eram os físicos, cirurgiões, barbeiros e boticários. Os físicos eram formados pelas universidades europeias, principalmente ibéricas, sendo em menor número que os cirurgiões. Esses por sua vez, na metrópole ou na colônia, aprendiam seu ofício na prática, tendo como mestre um cirurgião já habilitado. Para garantirem o direito de exercer apenas a cirurgia, prestavam exames diante das autoridades sanitárias competentes, quando obtinham a "carta de examinação". No Brasil, a autoridade sanitária era exercida pelos delegados ou comissários do físico-mor ou cirurgião-mor do Reino de Portugal. A partir de 1782, com a criação da Junta do Protomedicato pelo Reino de D. Maria I, houve uma centralização maior da fiscalização do exercício da medicina na colônia pela metrópole, quando os representantes locais das autoridades reinóis, os delegados, atuavam com base em regulamentos, avisos e alvarás expedidos pela Coroa.

Apesar de a Universidade de Coimbra ter acolhido cerca de 35 brasileiros durante o século XVII e 112 no século seguinte, a maioria dos estudantes, depois de se diplomarem físicos, geralmente preferiam se estabelecer na Europa ao invés de enfrentar a realidade colonial, no Brasil. Quando vinham para a colônia, concentravam-se nas cidades e vilas maiores, ficando o interior totalmente desprovido desses profissionais. Isto possibilitava àqueles cirurgiões-barbeiros ou mesmo aos chamados barbeiros e curandeiros em geral, o exercício de toda a medicina. No entanto, ao cirurgião-barbeiro era permitido oficialmente a cirurgia; ao barbeiro, a aplicação de ventosas, sarjaduras e sanguessugas, corte de cabelo ou barba e extração de dentes; ao sangrador e algebrista, o tratamento de fraturas, luxações e torceduras; à parteira ou aparadeira, o atendimento aos partos normais; e aos boticários, a preparação e comércio de medicamentos. Os diplomas eram muitas vezes vendidos aos pretendentes a esses cargos citados, que não cursavam o período de estágio necessário.

(...)

No início do século XIX estando a metrópole portuguesa ocupada pelas tropas napoleônicas, encontrava-se impedida de despachar os cirurgiões examinados e



CFM
CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

aprovados pela Junta do Protomedicato e os físicos diplomados em Coimbra. A solução então foi a criação das escolas de cirurgia que formassem profissionais (cirurgiões) no Brasil. O ensino médico brasileiro em seu início, no entanto, funcionou de forma bastante precária. Mesmo depois de criada a Escola de Cirurgia, a ideia de se criar uma universidade na Bahia foi novamente ventilada a partir da petição de 29 de setembro de 1809 encaminhada ao Príncipe-Regente D. João, por membros representativos da capitania baiana.

Fundação da Escola de Cirurgia da Bahia

A Escola de Cirurgia da Bahia foi criada a pedido de José Corrêa Picanço, pernambucano, cirurgião da Real Câmara, lente jubilado da Faculdade de Medicina da Universidade de Coimbra. Neste mesmo ano, o Príncipe-Regente D. João, atendendo a seu pedido, fundou a Escola de Cirurgia da Bahia na cidade de Salvador pela decisão régia de 18/2/1808, expedida pelo Ministro do Reino D. Fernando José de Portugal, ao Capitão-general da Bahia Conde da Ponte (João Saldanha da Gama), na qual ressaltava: (...)

Nesta época, a referida Escola ficou sediada no Hospital Real Militar da Bahia, em Salvador, localizado no antigo prédio do Colégio dos Jesuítas, no Largo Terreiro de Jesus, depois Praça 15 de novembro. Inicialmente foram ministradas apenas duas cadeiras básicas: cirurgia especulativa e prática pelo cirurgião Manoel José Estrella, e anatomia e operações cirúrgicas pelo cirurgião José Soares de Castro. Já o "curativo cirúrgico pertenceria ao cirurgião-mor do Hospital" (PEREIRA, 1923). Em 1809, a carta régia de 22 de setembro encarregou o Cirurgião-mor João Pereira de Miranda da "instrução facultativa teórica e prática" dos Cirurgiões Ajudantes dos Regimentos, estabelecendo-se "a verdadeira e conveniente Escola de Medicina e Cirurgia no Hospital Militar" da Bahia. O curso devia ter duração de quatro anos, findos os quais o aluno requeria uma certidão à Escola, a qual declarava se ele estava capacitado para prestar o exame e encarregar-se da saúde pública.

De posse do certificado, o aluno era submetido ao exame e caso fosse aprovado, os documentos eram encaminhados a Lisboa, que expedia o diploma mediante o pagamento dos emolumentos

Tal diploma permitia:

"sangrar, sarjar, aplicar bichas e ventosas, curar feridas, tratar de luxações, fraturas e contusões; era-lhes vedado administrar medicamentos e tratar das moléstias internas a não ser aonde não houvesse médicos; e como tais só eram tidos os diplomados ou licenciados pela Universidade de Coimbra" (NASCIMENTO, 1929).

Em 16 de dezembro de 1829, a Congregação elegeu informalmente José Avellino Barbosa para presidir seus trabalhos, que se tornou diretor da instituição. No entanto, o primeiro diretor oficial da Faculdade de Medicina da Bahia foi José Lino Coutinho, escolhido pelo governo em lista tríplice (José Lino Coutinho, José Avellino Barbosa e Antônio Ferreira França) na eleição de 3 de junho de 1833, conforme determinava a reforma do ensino médico de 1832, sendo a duração do mandato de três anos.



(...)

Segundo a Memória Histórica da Faculdade de Medicina da Bahia de 1884, de autoria de José Affonso de Carvalho, embora a maioria dos seus estudantes fosse da província baiana, grande parte deles vinha do Norte e Nordeste do país. E alguns até da capital do Império, que reprovados na Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro vinham prestar exames na Bahia, por serem considerados menos rigorosos (RIBEIRO, 1997). **Logo, num período posterior, de 1832 a 1908, o número de diplomados se acentuou consideravelmente, quando foram conferidos 2.502 títulos de doutor em medicina, 1.446 cartas de farmacêutico, 3 de parteiro e 284 de cirurgião-dentista (CARVALHO FILHO, 1909).**

(...)

ESTRUTURA E FUNCIONAMENTO

Desde sua criação até o ano de 1930, as escolas médicas da Bahia e do Rio de Janeiro passariam por várias reformas, sendo que muitas das medidas propostas por elas, na maioria das vezes não seriam postas em execução. Nas memórias históricas tanto da instituição baiana como da escola do Rio de Janeiro, eram frequentes as reclamações neste sentido por parte de seus autores:

"Desgraçadamente, é vezo antigo em nosso país deixarem-se cair no esquecimento as melhores e mais úteis ou sábias disposições de lei, escritas ao que parece, tão somente para ser lidas, como se não passassem de mero torneio acadêmico, onde fosse o ideal imaginar o que de mais belo e perfeito se pudesse conceber, sem a mínima preocupação dos efeitos ou consequências delas resultantes. Fossem-nos julgar pelos nossos monumentos legislativos e seríamos talvez o princípio dos povos em civilização e progresso. Em particular, no que respeita ao ensino médico..." (BRITTO, 1904).

1ª Reforma do Ensino Médico Baiano

A partir do texto da carta régia de 29/12/1815 encaminhada ao Governador e Capitão-general da capitania da Bahia, Conde dos Arcos (Marcos de Noronha e Brito), ficou estabelecida a criação de um "curso completo de cirurgia" na Escola de Cirurgia da Bahia visando "promover a cultura e o progresso" dos estudos de cirurgia, de acordo com o Plano dos Estudos de Cirurgia, de autoria de Manoel Luiz Alvares de Carvalho, aprovado pelo decreto de 1º de abril de 1813 e em aplicação na Escola Anatômica, Cirúrgica e Médica do Rio de Janeiro desde esta data. Alvares de Carvalho havia sido nomeado no ano anterior Diretor dos Estudos Médicos e Cirúrgicos da Corte e Estado do Brasil com as honras de físico-mor do Reino, conselheiro e médico da Real Câmara. O Plano deveria servir de estatutos para o curso e as aulas ministradas no Hospital Militar seriam transferidas para o hospital da Santa Casa, onde havia enfermos e cadáveres



disponíveis para a realização de experiências e operações, sendo necessário para isso entrar em acordo com o Provedor. A partir do "cumpra-se e expeçam-se as ordens" do Conde dos Arcos, em carta de 16/2/1816 dirigida ao Provedor da Santa Casa da Misericórdia da Bahia, Tenente-coronel Antônio da Silva Paranhos, o ensino médico da Bahia foi então pela primeira vez reformado, seguindo o plano de Manoel Luiz Alvares de Carvalho.

Sob o novo regime, o curso foi ampliado para 5 anos, constituindo-se das seguintes disciplinas:

1º ano: anatomia, química farmacêutica e matéria médica (essas noções deveriam ser dadas pelo boticário do Hospital);

2º ano: anatomia (repetição) e fisiologia;

3º ano: higiene, etiologia, patologia e terapêutica;

4º ano: instruções cirúrgicas e operações, e lições e prática da arte obstétrica;

5º ano: medicina prática e obstetrícia.

Ainda em 1815, José Soares de Castro continuou como professor de anatomia geral; Manoel José Estrella passou a ensinar anatomia e fisiologia; Antônio Ferreira França foi designado para as cadeiras de higiene, etiologia, patologia e terapêutica; e José Avellino Barbosa ficou responsável pela clínica médica e obstetrícia. Para o ensino do 4º ano não foi designado nenhum professor.

Quanto à titulação, de acordo com aquele Plano de Estudos, terminados os exames no final de cinco anos, o aluno recebia a carta de "aprovado em cirurgia". Para ter o título de "formado em cirurgia", o aluno deveria repetir os 4º e 5º anos, com aprovação distinta, adquirindo o direito de exercer a clínica médica onde não houvesse médicos; de pertencer ao Colégio Cirúrgico; de ser Opositor nas cadeiras das Escolas que seriam estabelecidas nas cidades da Bahia, Maranhão e Portugal; e de obter o grau de doutor, sendo necessário fazer todos os exames de preparatórios aos anos letivos, as conclusões magnas e a dissertações em latim (pontos XIV, XV, XVI e XVII). Essas condições para a obtenção do grau de doutor só seriam realizáveis em Coimbra.

Em 13 de dezembro de 1816, foi conferido ao médico Manoel Luiz Alvares de Carvalho, por votação da congregação dos lentes baianos, o título de "criador e fundador do Colégio Médico-Cirúrgico" (PEREIRA, 1923). A partir desse ano, começou a haver uma preocupação em registrar os acontecimentos da instituição, dando origem ao seu arquivo. Embora grande parte dos autores que escreveram sobre a história da Escola de Cirurgia da Bahia e da Escola Anatômica, Cirúrgica e Médica do Rio de Janeiro considere que a partir desta reforma essas escolas passaram a ser intituladas de Academia Médico-Cirúrgica, no caso da Bahia, muitos de seus documentos originados neste período utilizam o nome de Colégio Médico-Cirúrgico da Bahia. Por outro lado, no texto do referido Plano publicado pelo decreto de 1º de abril de 1813 que o aprovou, não foi feita nenhuma menção a esta alteração do nome das instituições para Academia Médico-Cirúrgica.

Pela lei de 9 de setembro de 1826, modificou-se a expedição das cartas de "cirurgião" (5 anos de curso) e de "cirurgião formado" (6 anos de curso), que passaram a ser emitidas pelos diretores e assinadas pelos lentes das academias da Bahia ou do Rio de Janeiro, e subscritas pelo Secretário de Estado dos



CFM
CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

Negócios do Império. A primeira carta habilitava o cirurgião a curar apenas no ramo da cirurgia em todas as partes do Império, mediante a sua apresentação à autoridade local. Já a segunda, também mediante a sua apresentação, permitia curar nos ramos da cirurgia e medicina em todas as partes do Império.

Reforma de 1832

Em 1830, depois da tentativa de José Lino Coutinho (1827), Francisco de Paula de Araújo e Almeida, também professor da Academia Médico-Cirúrgica da Bahia e deputado pelo mesmo Estado, apresentou um projeto no qual sugeria que as academias médico-cirúrgicas da Bahia e do Rio se transformassem em escolas de medicina, propondo sete anos de duração para o curso médico. Decidido a encontrar uma solução, conseguiu que o seu projeto e cópias dos anteriores fossem encaminhados pela Câmara dos Deputados à Sociedade de Medicina do Rio de Janeiro, para que essa estudasse e elaborasse um plano único. Uma comissão especial de médicos membros dessa Sociedade, composta por José Martins da Cruz Jobim, Joaquim José da Silva, José Maria Cambuci do Valle, Joaquim Vicente Torres Homem, Octaviano Maria da Rosa, João Maurício Faivre e Joaquim Cândido Soares de Meirelles, elaborou então um anteprojeto que em nome da Sociedade foi apresentado por Cruz Jobim à apreciação da Câmara dos Deputados do Império.

O anteprojeto denominava-se "Plano de Organização das Escolas Médicas do Império", redigido pela Sociedade de Medicina do Rio de Janeiro em 7 de outubro de 1830. Esse plano foi aceito tanto na Câmara como no Senado. E assim, a 3 de outubro de 1832, a lei do ensino médico foi assinada pela Regência Trina Permanente, formada por Francisco de Lima e Silva, José da Costa Carvalho e João Braulio Muniz, e referendada pelo Ministro do Império Nicolau Pereira de Campos Vergueiro.

Considerada de orientação liberal, entre suas principais modificações destacaram-se a organização idêntica dos dois estabelecimentos (Rio de Janeiro e Bahia), que passaram a ter a mesma denominação – Escola ou Faculdade de Medicina –, sendo mais usados os nomes de Faculdade de Medicina da Bahia e Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro; e a duração do curso de 6 anos, sendo constituído por 14 cadeiras ministradas por 14 lentes e seis substitutos, sistematizadas em três seções:

- ciências acessórias: física, botânica e zoologia, química e mineralogia;
- ciências médicas: fisiologia, patologia interna, matéria médica e farmácia, higiene e história da medicina, e clínica interna;
- ciências cirúrgicas: anatomia geral e descritiva, patologia externa, partos, medicina operatória e aparelhos, e clínica externa.

As matérias do curso médico ficaram distribuídas da seguinte forma:

1º ano: física médica, botânica médica e princípios elementares de zoologia;

2º ano: química médica e princípios elementares de mineralogia, e anatomia geral e descritiva;

3º ano: anatomia geral e descritiva e fisiologia;



CFM
CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

4º ano: patologia externa, patologia interna, farmácia, matéria médica, especialmente a brasileira, terapêutica e arte de formular;

5º ano: anatomia topográfica, medicina operatória e aparelhos, partos, moléstias de mulheres pejudadas e paridas e de meninos recém-nascidos;

6º ano: higiene e história da medicina e medicina legal.

As cadeiras de clínica externa e anatomia patológica deveriam ser ministradas do 2º ao 6º ano, e as de clínica interna e anatomia patológica, do 5º ao 6º ano (art. 17).

O curso farmacêutico constava das seguintes disciplinas:

1º ano: física médica, botânica médica e princípios elementares de zoologia;

2º ano: botânica médica e princípios elementares de zoologia, e química médica e princípios elementares de mineralogia;

3º ano: química médica e princípios elementares de mineralogia, matéria médica, especialmente a brasileira, e farmácia e arte de formular.

Para obter o título de farmacêutico, o aluno deveria praticar durante o curso ou posteriormente, pelo período de três anos, na botica de um boticário aprovado (art. 18). Além destes cursos, haveria um curso particular para parteiras ministrado pelo professor de partos (art. 19).

As faculdades emitiriam títulos de doutor em medicina, de farmacêutico e de parteira. A congregação teria autonomia para elaborar seu regulamento, podendo eleger seu diretor mediante lista tríplex e aplicar as taxas de matrículas e dos títulos na compra de livros para a biblioteca.

O exercício da profissão médica foi permitido aos estudantes brasileiros diplomados pelas universidades da Europa antes da lei de outubro de 1832, sem ser necessária a prestação de exames ou pagamento de qualquer taxa (decreto nº 86 de 27/10/1835). Aos cirurgiões diplomados pela Academia Médico-Cirúrgica do Rio de Janeiro ou pela Academia Médico-Cirúrgica da Bahia, foi concedido o direito de fazerem os exames que lhes faltassem a fim de receberem o grau de doutor (decreto nº 71 de 30/9/1837).

Os lentes catedráticos passaram a ter vencimentos e honras iguais às dos desembargadores, podendo aposentar-se com 25 anos de serviço. Quanto aos lentes substitutos, ficavam distribuídos de dois em dois pelas três seções (ciências acessórias, médicas e cirúrgicas).

Reforma Bom Retiro

Conhecida também como Reforma Couto Ferraz, foi instituída pelo decreto nº 1.387 de 28/4/1854, aprovado pelo Ministro do Império Barão de Bom Retiro (Luiz Pedreira do Couto Ferraz), estabelecendo novos estatutos às faculdades de medicina do Rio de Janeiro e da Bahia.

Seguindo o modelo francês adotado na época de Napoleão Bonaparte, essa reforma foi considerada de orientação conservadora por recrudescer o código de penas disciplinares e os processos dos exames, além de reduzir a autonomia concedida pela lei anterior, abolindo a eleição do diretor e a elaboração do regulamento pela Congregação.



CFM
CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

Com a falta de hospitais próprios para o ensino, a lei mandava que as diretorias das faculdades entrassem em entendimento com as Santas Casas da Misericórdia para a utilização de suas enfermarias e outras dependências nos trabalhos de dissecação e autópsias. O número de cadeiras foi aumentado para 18, sendo criadas as de química orgânica, anatomia geral e patológica, patologia geral, terapêutica e matéria médica, e associando o ensino da anatomia topográfica à cadeira de medicina operatória e aparelhos. As cadeiras de medicina legal e farmácia foram incorporadas à seção de ciências acessórias. Os cursos de farmácia e obstetrícia continuaram funcionando anexos aos de medicina, sofrendo algumas modificações. O curso farmacêutico ficou assim constituído:

1º ano: física, química e mineralogia;

2º ano: botânica, química e mineralogia (repetição) e química orgânica;

3º ano: botânica (repetição), matéria médica e farmácia.

Os alunos eram obrigados a praticar diariamente desde o 1º ano em uma farmácia particular determinada pela Congregação, enquanto não fosse criado o laboratório farmacêutico da Faculdade.

O curso de obstetrícia tinha duração de dois anos, sendo constituído pela cadeira de partos e pela frequência desta clínica no hospital da Santa Casa da Misericórdia da Bahia.

Essa reforma propunha ainda a criação de um horto botânico, de um laboratório de química, dos gabinetes de física, de história natural, de anatomia e de matéria médica, de material cirúrgico e de uma oficina farmacêutica.

Neste período, o decreto nº 1.764 de 14/5/1856, que aprovou o regulamento complementar dos estatutos das faculdades de medicina do Rio de Janeiro e da Bahia, regulou a verificação dos diplomas de dentistas formados no exterior, já que na época, nessas duas faculdades do Império, não existia o curso de odontologia. O exame de verificação versava sobre: anatomia, fisiologia, patologia e anomalias dos dentes, gengivas e arcadas alveolares; higiene e terapêutica dos dentes; descrição dos instrumentos que compõem o arsenal cirúrgico de dentista; teoria e prática da sua aplicação; meios de confeccionar as peças de prótese e ortopedia dentária (art. 81). Se habilitado, o profissional recebia o título de "dentista aprovado". Esse decreto de 1856 também dispôs sobre o exame de "sangrador", que se resumia no conhecimento das veias dos braços e das pernas, teoria e prática da sangria e aplicação de ventosas e principais acidentes da flebotomia, com os meios de socorro indicados (art. 83). O habilitado recebia o título de "sangrador aprovado".

Reformas de 1879 – 1884

O decreto nº 7.247 de 19/4/1879 estabeleceu a reforma do ensino primário, secundário e superior do Império, sendo referendado pelo Ministro do Império Carlos Leôncio de Carvalho. Em relação ao ensino médico superior, essa reforma, que ficou conhecida pelo nome de Reforma Leôncio de Carvalho, foi projetada com base nos pareceres das faculdades e relatórios de professores comissionados para avaliarem o ensino nos países considerados mais



CFM
CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

adiantados. A comissão de professores foi designada por Leôncio de Carvalho entre os membros da Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro, ficando constituída pelo Visconde de Sabóia (Vicente Cândido Figueira de Sabóia), Domingos José Freire Júnior e Cláudio Velho da Motta Maia.

A Faculdade de Medicina da Bahia também exerceria influência nesta reforma, através da representação aprovada pela Congregação em 30 de outubro de 1880, dirigida à Câmara dos Deputados e ao Senado, tendo como relator o professor Antônio Pacífico Pereira:

“Nem ao mais exagerado otimismo podem satisfazer as atuais condições do ensino médico em nossas Faculdades, e esta Congregação, sentindo a necessidade imprescindível das reformas que não tem cessado de pedir, quer nas memórias históricas anuais, quer em pareceres especiais, já diversas vezes emitidos, vem solicitá-las do Poder Legislativo, cônica de que a ilustração e critério dos Dignos Representantes da Nação não permitirá que por mais tempo continue no Brasil o importantíssimo estudo da medicina, em deplorável contraste com o seu desenvolvimento florescente em todos os países cultos, condenado à imobilidade e ao regresso servindo de desânimo à mocidade e de descrédito à nação inteira...” (PEREIRA, 1923, p.82)

Pacífico Pereira, assim como aquela comissão de professores da Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro convocada pelo Ministro Leôncio de Carvalho, viajara até a Europa nos anos de 1870 para estudar a organização do ensino naqueles países, revelando-nos suas impressões a respeito:

"o método experimental progredia de modo rápido e prodigioso, trazia funda e dolorosa impressão do nosso atraso ante a admiração e verdadeiro assombro que em mim produzira a vasta e imponente instalação dos institutos e laboratórios em que se ministrava o ensino prático e experimental nas universidades alemãs e austríacas (PEREIRA, 1923, p.47-48)".

Adversário da reforma de 1854, Pacífico Pereira defendeu a aplicação do "método experimental" no ensino médico do Brasil, reivindicou a exigência do bacharelado em letras e ciências físicas e naturais para matrícula no curso médico; desenvolvimento do ensino prático, criando os institutos com os laboratórios necessários aos trabalhos experimentais das diversas cadeiras; maior autonomia às faculdades concedendo-lhes o direito de eleger seus diretores; criação junto ao Ministério do Império, de uma seção especial e um conselho consultivo para tratar de questões administrativas relativas à higiene e ao ensino médico (CAMPOS, 1944).

Inspirada nas universidades alemãs, essa reforma de 1879 estabelecia a liberdade de frequência nas faculdades; a permissão ao estudante de repetir os exames das matérias em que não tivesse conseguido habilitação, em época apropriada (art. 20); a permissão a associações particulares para a fundação de cursos, nos quais as matérias ensinadas fossem integrantes do programa de qualquer curso oficial de ensino superior (art. 21); a concessão de salas do prédio das faculdades para funcionamento de cursos livres de matérias



CFM
CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

ensinadas nos seus cursos regulares (art. 22). A reforma previa também que a cada uma das faculdades de medicina ficariam anexos uma escola de farmácia, um curso de obstetrícia e ginecologia e outro de cirurgia dentária; o aumento dos preparatórios exigidos para a matrícula nesses cursos; o direito das mulheres de se inscreverem nos cursos, para as quais eram reservados lugares separados nas aulas (art. 24).

Quanto ao curso médico, previa o acréscimo de mais duas cadeiras de clínica geral e quatro de clínicas especiais (a obstétrica, a psiquiátrica, a oftalmológica e a de moléstias sífilíticas e da pele), além da criação de três institutos para o ensino prático – Instituto de ciências físico-químicas, formado pelos laboratórios de física, de química mineral, de química orgânica e biológica e de farmácia; Instituto biológico, formado pelos laboratórios de anatomia, fisiologia, botânica e zoologia, medicina legal e toxicologia; e o Instituto patológico, formado pelos laboratórios de histologia normal e patológica, de operações e prótese dentária. O curso de odontologia era constituído pelas matérias: física elementar, química mineral elementar, anatomia descritiva da cabeça, histologia dentária, fisiologia dentária, patologia dentária, terapêutica dentária, medicina operatória e cirurgia dentária. Ao passo que o curso obstétrico constava das seguintes matérias: anatomia descritiva, física geral, química geral, fisiologia, obstetrícia, farmacologia, clínica obstétrica e ginecologia. Os títulos conferidos ao final dos cursos referidos eram os de bacharel em medicina, bacharel em farmácia e em ciências físicas e naturais, cirurgião-dentista, e o de parteiro ou de mestre em obstetrícia (art. 24).

Entretanto, o fato de terem sido postas logo em execução aquelas medidas que estabeleciam a liberdade de frequência e a extinção das sabatinas e lições no ensino superior, sem antes promover a melhoria do ensino secundário, levou os contemporâneos dessa reforma a considerá-la como implementadora de um "regime de vadiagem e madraçaria" (CAMPOS, 1944). Por outro lado, ao permitir a fundação de cursos por associações particulares e a constituição das faculdades livres (art. 21), essa mesma reforma promoveria a quebra do monopólio da formação profissional pelas faculdades de medicina do Rio de Janeiro e de Salvador.

Ainda em agosto de 1879, foi dada permissão para serem abertos os primeiros cursos livres na Faculdade de Medicina da Bahia, o de anatomia topográfica por Antonio Rodrigues Lima, de fisiologia por Manoel José de Araújo e de anatomia descritiva por Manuel de Assis Souza (CARVALHO FILHO, 1909).

Estas modificações estabelecidas pela Reforma Leôncio de Carvalho só foram efetivadas a partir da regulamentação da Lei nº 3.141 de 30/10/1882 e do Decreto nº 9.311 de 25/10/1884, referendado pelo Ministro do Império Filipe Franco de Sá. As modificações estabelecidas por este último decreto ficaram conhecidas pelo nome de Reforma Sabóia, devido a atuação do diretor da Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro, Vicente Cândido Figueira de Sabóia, no processo de sua elaboração. A partir desta, foi prevista a criação de um



museu e treze laboratórios nas faculdades de medicina do Rio de Janeiro e da Bahia – de física, de química mineral, de química orgânica, de botânica, de farmácia, de fisiologia, de anatomia descritiva, de histologia normal e patológica, de terapêutica, de higiene, de operações, de toxicologia, e de cirurgia e prótese dentária.

Ainda de acordo com a Reforma Sabóia, cada uma das faculdades de medicina do Império ficaria composta por um curso de ciências médicas e cirúrgicas e por três cursos anexos: o de farmácia, o de odontologia e o de obstetrícia e ginecologia (art. 1º). No curso de ciências médicas e cirúrgicas seriam mantidas as 26 cadeiras que ficariam distribuídas em oito séries (art. 2º). O curso farmacêutico e o de odontologia teriam duração de três anos, e o curso de obstetrícia dois anos (arts. 3º, 4º e 5º). Foi prevista a criação do laboratório de anatomia e fisiologia patológica, além dos outros 13 laboratórios mencionados acima.

Com a permissão dada às mulheres de se diplomarem, instituída por estas últimas reformas, em 1887 formou-se na Faculdade de Medicina da Bahia a primeira mulher médica no Brasil – Rita Lobato Velho Lopes. Natural do Rio Grande do Sul, defendeu tese intitulada "Paralelos entre os métodos preconizados na operação cesariana" (SANTOS FILHO, 1991).

Reforma Benjamin Constant

Primeira reforma de ensino do regime republicano, foi instituída pelo Decreto nº 1.270 de 10/1/1891, aprovado pelo Governo Provisório do Marechal Deodoro da Fonseca e referendado pelo Ministro da Instrução Pública, Correios e Telégrafos Benjamin Constant Botelho de Magalhães. Essa reforma propunha a reorganização das instituições de ensino médico, denominadas agora de Faculdade de Medicina e Farmácia da Bahia e Faculdade de Medicina e Farmácia do Rio de Janeiro. A autonomia didática era concedida às faculdades com relação ao reconhecimento das habilitações (art. 2º), exigindo-se para a prática da "arte de curar" o licenciamento ou graduação pelas faculdades de medicina federais (art. 7º). O curso passou a ser constituído por 29 cadeiras, distribuídas em 12 seções e seis séries. A frequência tornou-se obrigatória. As disciplinas classificavam-se de modo original:

- ciências físicas e naturais: física médica, química inorgânica médica, química orgânica e biológica, química analítica e toxicológica, botânica e zoologia médicas, farmacologia e arte de formular;
- ciências que entendem com a estática e a dinâmica do homem são: anatomia descritiva, anatomia médico-cirúrgica e comparada, fisiologia e histologia;
- ciências que entendem com a estática e a dinâmica do homem doente: patologia cirúrgica, patologia médica, patologia geral e história da medicina, operações e aparelhos, anatomia e fisiologia patológicas, medicina legal, clínicas propedêutica, cirúrgica, médica, ginecológica, pediátrica, dermatológica e sifilográfica, oftalmológica, psiquiátrica e de moléstias nervosas;



CFM
CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

- ciências que entendem com a estática e a dinâmica do homem são e do homem doente: obstetrícia e clínica obstétrica, higiene e mesologia.

A cadeira de química analítica e toxicológica criada com essa reforma passou a ser obrigatória no curso farmacêutico que continuou tendo duração de três anos. Na Faculdade de Medicina e Farmácia da Bahia, Sebastião Cardoso foi designado para ministrá-la. Além desta modificação curricular, foi criada a cadeira de clínica propedêutica, ocupada na Bahia por Carlos Freitas, e a cadeira de anatomia topográfica, medicina operatória e aparelhos desdobrou-se em duas: anatomia médico-cirúrgica e comparada, e operações e aparelhos. Estabeleceram-se os laboratórios de química analítica e toxicológica e anatomia médico-cirúrgica e comparada. Os cursos anexos às faculdades de medicina e farmácia da Bahia e do Rio de Janeiro passaram a ser os cursos de parteira e de odontologia. O primeiro deles era constituído por duas séries, constando das seguintes matérias:

1ª série: anatomia da bacia, descritiva e topográfica, e dos órgãos geniturinários com respeito à mulher;

2ª série: prática do parto normal e a pequena intervenção obstétrica.

O curso de odontologia também constituído por duas séries, constava das seguintes matérias:

1ª série: anatomia, histologia, fisiologia e higiene dentária;

2ª série: clínica e prótese dentárias.

Na Faculdade de Medicina e Farmácia da Bahia, o laboratório de odontologia foi instalado neste ano de 1891, tendo como diretor e preparador Antonio Baptista dos Anjos, e como professor de odontologia e prótese dentária Manuel Bonifácio da Costa.

A partir de outubro de 1891, os negócios até então destinados ao Ministério da Justiça, ao Ministério do Interior e ao Ministério da Instrução Pública, Correios e Telégrafos foram reunidos no Ministério da Justiça e Negócios Interiores.

Esta reforma foi modificada e completada pelo Decreto nº 1.159 de 3/12/1892 e pelo Decreto nº 1.482 de 24/7/1893, aprovados pelo Presidente da República Floriano Peixoto e referendados pelo Ministro da Justiça e Negócios Interiores, Fernando Lobo. No primeiro desses decretos, que tratou dos códigos das disposições comuns às instituições de ensino superior dependentes do Ministério da Justiça, sobressaiu a parte sobre as "comissões e investigações em benefício da ciência e do ensino". Ficava estipulado que de dois em dois anos a Congregação de cada uma das instituições indicaria ao Governo um lente catedrático ou substituto "para estudar nos países estrangeiros os melhores métodos do ensino e as matérias das respectivas cadeiras, e examinar os estabelecimentos e instituições das nações mais adiantadas da Europa e da América" (art. 243). Já o segundo decreto, que instituiu novo regulamento para as escolas médicas, alterou seus currículos, transferindo a matéria médica da cadeira de terapêutica para a de farmácia, e suprimindo a anatomia comparada.



Admitiu-se a possibilidade de cursos livres, com permissão da diretoria, facultando-se ao professor o local para os seus cursos, apenas as salas, pois as clínicas e os laboratórios não podiam ser franqueados. A permissão de curso não dava título nem regalias. Tornou-se obrigatória a frequência dos alunos nos laboratórios e nas clínicas. Os professores substitutos ressurgiam novamente, sendo eliminados os adjuntos.

Código de 1901

Implantada pelo Decreto nº 3.890 de 1/1/1901, aprovado pelo Presidente da República Campos Salles e referendada pelo Ministro da Justiça e Negócios Interiores, Epiácio Pessoa, deu novo código aos institutos oficiais de ensino superior e secundário, ligados àquela pasta. Seguido do Decreto nº 3.902 de 12/1/1901, estabeleceu-se novo regulamento para as faculdades de medicina que voltaram a ser denominadas Faculdade de Medicina da Bahia e Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro. As cadeiras de física médica, química analítica e toxicológica, e patologia geral foram suprimidas; e as de química inorgânica e de química orgânica e biológica foram fundidas em uma só, dando origem à cadeira de química médica.

A nova reforma, além de restringir a liberdade de frequência, suprimiu várias cadeiras, que voltaram a ser em número de 26. O curso farmacêutico, com a suspensão das cadeiras mencionadas acima, foi reduzido a dois anos. As provas práticas foram dispensadas em várias disciplinas, cerceando-se direitos e prerrogativas estabelecidos desde 1884 e distribuindo arbitrariamente os substitutos por seções que lhes eram estranhas. Em compensação, foi criada a cadeira de bacteriologia.

(...)

Reforma Rivadávia Corrêa

A Lei Orgânica do Ensino Superior e Fundamental da República foi assinada pelo Presidente da República Hermes da Fonseca e referendada pelo Ministro da Justiça e Negócios Interiores Rivadávia Corrêa, através do Decreto nº 8.659 de 5/4/1911. Nessa mesma data foi emitido o Decreto nº 8.611 que aprovou o regulamento das faculdades de medicina. Apelidada de "lei desorganizadora do ensino", seguiu os moldes das universidades alemãs. Propondo a autonomia didática e administrativa das faculdades, os programas de ensino de outras escolas ou faculdades não tinham mais a obrigatoriedade de seguir os das faculdades de medicina do Rio de Janeiro e da Bahia, desoficializando o ensino. A exigência de documentos que comprovassem curso preparatório anterior deixou de ser feita para o ingresso nas faculdades e a emissão de diplomas foi facilitada, substituindo-os pelo certificado. Foi criado o Conselho Superior do Ensino, que substituiria a função fiscal do Estado (art. 5º do decreto nº 8.659).

(...)



CFM
CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

As faculdades de medicina seriam designadas pelo nome da cidade em que funcionavam, devendo oferecer os cursos de ciências médicas e cirúrgicas, de farmácia, de odontologia e de obstetrícia (art. 1º do decreto nº 8.661). Quanto ao currículo do curso de ciências médicas e cirúrgicas, que seria dividido em seis séries, as cadeiras de patologia médica, patologia cirúrgica, clínica propedêutica e obstetrícia (teoria) foram suprimidas. Em contrapartida, foram introduzidas as cátedras de física médica, patologia geral, ginecologia (desmembrada de obstetrícia) e otorrinolaringologia. A clínica de crianças foi desdobrada em clínica pediátrica médica e higiene infantil, e clínica pediátrica cirúrgica e ortopedia. A clínica de operações e aparelhos juntou-se à de anatomia médico-cirúrgica. A cadeira de bacteriologia passou a se chamar microbiologia e a de histologia tomou o nome de anatomia microscópica. O curso de farmácia a partir dessas modificações passou a ter duração de três anos, constando das seguintes matérias: 1ª série – física, química mineral e orgânica, e história natural médica; 2ª série – química analítica, bromatologia, farmacologia (1ª parte) e higiene; 3ª série – farmacologia (2ª parte), microbiologia, química industrial e toxicologia (art. 43). O curso de odontologia: 1ª série – anatomia descritiva (em particular da cabeça), anatomia microscópica (em particular da cabeça), fisiologia geral, patologia geral e anatomia patológica; 2ª série – clínica odontológica, técnica odontológica, terapêutica dentária, prótese dentária e higiene geral (em particular da boca) (art. 56). Já no curso de obstetrícia foram introduzidas as matérias de microbiologia, de clínica obstétrica (com exercícios prévios no manequim) e de higiene infantil e antissepsia (art. 64).

Com a criação das categorias de professores ordinários e extraordinários de acordo com a nomenclatura alemã, foram admitidos novos professores.

Reforma Maximiliano

Em 18 de março de 1915, o Presidente da República Wenceslau Braz aprovou e o Ministro da Justiça e Negócios Interiores Carlos Maximiliano Pereira dos Santos referendou o Decreto nº 11.530. Este decreto extinguiu a designação de professores ordinários e extraordinários, voltando os títulos de catedráticos e substitutos. Os concursos de prova foram restabelecidos não só para os professores como para os livres-docentes. Restringiram-se as atribuições da Congregação, entre as quais a de eleger o seu diretor.

A intervenção da instância do Conselho Superior de Ensino foi reduzida, passando a ter a função de receber e julgar os embargos da Congregação que não fossem manifestados em maioria absoluta. À Diretoria foi concedido o privilégio de administração do patrimônio escolar. Garantiu-se a liberdade de frequência. Criou-se mais uma cadeira de clínica médica e a cadeira de neurologia foi separada da de psiquiatria.

Reforma Rocha Vaz



CFM
CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

Conhecida também como Reforma João Luiz Alves foi proposta pelo Decreto nº 16.782-A de 13/1/1925, assinado pelo Presidente da República Arthur Bernardes e o Ministro da Justiça e Negócios Interiores João Luiz Alves. O nome Rocha Vaz deveu-se à participação do diretor da Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro, Juvenil da Rocha Vaz, na elaboração da reforma. Essa estabelecia a reorganização do ensino secundário e superior, sendo que esse último passou a abranger os cursos de direito, de medicina, de engenharia, de farmácia e de odontologia (art. 33).

Esta reforma criou o Departamento Nacional de Ensino, diretamente subordinado ao Ministério da Justiça e Negócios Interiores. Além disso, suprimiu o Conselho Superior de Ensino, criando o Conselho Nacional de Ensino, composto de três seções: o Conselho de Ensino Secundário e Superior, o Conselho de Ensino Artístico e o Conselho de Ensino Primário e Profissional.

Determinava também que os cursos médicos da Faculdade de Medicina da Bahia e da Faculdade de Medicina da Universidade do Rio de Janeiro deviam ser realizados em seis anos, elevando suas cadeiras a trinta e seis:

1º ano: física, química geral e mineral, biologia geral e parasitologia, e anatomia humana;

2º ano: anatomia humana, química orgânica e biológica, histologia e fisiologia;

3º ano: fisiologia, microbiologia, farmacologia e patologia geral;

4º ano: clínica médica propedêutica, patologia médica e anatomia patológica;

5º ano: clínica médica, patologia cirúrgica, clínica cirúrgica, higiene, medicina legal e terapêutica;

6º ano: obstetrícia, clínica pediátrica médica e higiene infantil, clínica cirúrgica infantil e ortopédica, clínica obstétrica, clínica ginecológica, clínica neurológica, clínica psiquiátrica, clínica dermatológica e sifiligráfica, clínica otorrinolaringológica, clínica oftalmológica e medicina tropical.

O ensino médico ficou dividido em três cursos: 1º – curso fundamental correspondente aos três primeiros anos; 2º – curso geral de aplicação abrangendo os dois anos seguintes; 3º – curso especializado de aplicação compreendendo o sexto ano.

Por esta lei foi criada a cadeira de medicina tropical destinada ao ensino de moléstias tropicais e, especialmente, das que mais interessassem à nosologia do país (art. 71). O curso farmacêutico e o curso de odontologia foram transformados em Faculdade de Farmácia e Faculdade de Odontologia anexas à Faculdade de Medicina, submetidas ao diretor desta em ambas as instituições – da Bahia e do Rio de Janeiro (arts. 109 e 120).

O curso farmacêutico passou a ter quatro anos, ficando assim constituído:

1º ano: física, química geral e mineral, e botânica geral e sistemática aplicada à farmácia;



CFM
CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

2º ano: química orgânica e biológica, zoologia geral e parasitologia, e farmácia galênica;

3º ano: microbiologia, química analítica e farmacognosia;

4º ano: biologia geral e fisiologia, química toxicológica e bromatológica, higiene e legislação farmacêutica, e farmácia química (art. 110).

As cadeiras consideradas privativas do curso de farmácia (farmácia galênica, farmacognosia, farmácia química, química analítica e química toxicológica e bromatológica) e do curso de odontologia (metalurgia e química aplicadas, técnica odontológica, patologia e clínica odontológica, prótese, e ortodontia e prótese dos maxilares) passaram a ser lecionadas por farmacêuticos e cirurgiões-dentistas, respectivamente (arts. 115, 116, 126 e 127).

O curso de odontologia passou a ser feito em três anos, pela seguinte forma:

1º ano: anatomia geral, especialmente da boca, histologia e noções de microbiologia, fisiologia e metalurgia, e química aplicada;

2º ano: patologia geral e anatomia patológica, especialmente da boca, técnica odontológica, prótese (1ª parte) e patologia e clínica odontológica;

3º ano: clínica odontológica, ortodontia e prótese dos maxilares, higiene, especialmente da boca, e terapêutica (art. 121).

Por outro lado, o curso de parteiras foi extinto e criado um curso para as enfermeiras das maternidades anexas às faculdades de medicina. (art. 133).

FICHA TÉCNICA

Pesquisa – Verônica Pimenta Velloso.

Redação – Verônica Pimenta Velloso.

Revisão – Francisco José Chagas Madureira.

Ser identificado como doutor não é, portanto, uma conquista da tradição. É, em suma, decorrente de duas verdades postas ao longo deste extenso, mas, acredito, elucidativo relatório. A ciência e arte médica, desde a antiguidade, exige formação direcionada para uma das três vertentes da condição de existência do ser: o biológico, para a medicina; aquele do humanismo para a filosofia e o teológico, para a compreensão do divino. A história respeitou esta divisão, doutor médico, em função desta compreensão, não era assim considerado ao fim de sua formação tanto na Idade Média quanto no primeiro meado do século XIX, quando a Lei de 3 de outubro de 1832 estabeleceu ser o médico formado doutor e os demais profissionais identificados como profissão de farmacêutico, parteira, dentista diplomado e enfermeira. Não é favor, nem concessão da sociedade. Perdido no tempo como vimos acima, as universidades medievais formavam doutores em teologia, filosofia e medicina. O mesmo sistema de pensar predominava nas universidades em Portugal, conforme visto anteriormente, onde os médicos se formavam doutores em medicina, modelo adotado no Brasil e pelo exposto na lei abaixo não



CFM
CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

modificados por leis posteriores. Portanto, podem e devem os Conselhos de Medicina, capitaneados pelo CFM, exigirem que os títulos emitidos nas faculdades de medicina ostentem o grau de doutor em medicina aos egressos das mesmas, ao mesmo tempo em que devem instrumentalizar as entidades da sociedade civil representantes dos médicos (associativas e sindicais), mais a de professores de escolas médicas e estudantes, a exigirem a imediata mudança no disposto nas portarias do MEC a respeito do assunto.

Senado Federal

Subsecretaria de Informações

Este texto não substitui o original publicado no Diário Oficial.

Lei de 3 de outubro de 1832

Dá nova organização ás actuaes Academias Medico-cirurgicas das cidades do Rio de Janeiro, e Bahia.

A Regencia, em Nome do Imperador o Senhor D. Pedro II, Faz saber a todos os subditos do Imperio que a Assembléa Geral Legislativa Decretou, e Ella Sancionou a Lei seguinte:

TITULO I - Das Escolas, ou Faculdades de Medicina

Art. 1º As Academias Medico-cirurgicas do Rio de Janeiro, e da Bahia serão denominadas Escolas, ou Faculdades de Medicina.

Art. 2º Haverá em cada uma dellas quatorze Professores, que serão todos de profissão medica, occupando cada um uma das cadeiras do Magisterio.

Art. 3º Haverá tambem seis Substitutos, dos quaes pertencerão dous ás sciencias accessorias, dous ás cirurgicas, e dous ás medicas.

Os Substitutos serão tambem os Preparadores das cadeiras da secção respectiva.

Art. 4º O Governo fica autorizado a jubilar com o ordenado actual aquelles dos Lentes, e Substitutos agora existentes, que pela sua idade, ou enfermidades não poderem continuar a tornar parte activa nas funcções do Magisterio; a destinar os outros ás cadeiras, para que forem mais idoneos: e a prover os lugares restantes de Professores, e Substitutos, em pessoas, que tenham a necessaria capacidade, podendo admittir estrangeiros na falta de nacionaes.

Art. 5º Os lugares de Substitutos, que vagarem, depois de organizadas as Escolas, serão providos nas pessoas, que mediante concurso, forem por ellas apresentadas ao Governo como mais habeis.

Art. 6º Para entrar em concurso, cuja fórma será determinada nos Regulamentos da Faculdade, é preciso: 1º Ser cidadão brasileiro: 2º Apresentar titulo legal de Medico, ou Cirurgião. Passados porém quatro annos depois de organizadas as Escolas, ninguem será a elle admittido, sem apresentar titulo de Doutor em medicina, por ellas conferido, ou approvedo.



CFM
CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

Art. 7º Sómente os Substitutos têm o direito de succeder nas cadeiras: para isso quando houver vaga, a Faculdade respectiva apresentará ao Governo aquelle d'entre elles, que, mediante concurso, fôr julgado mais habil.

Art. 8º Os empregados das Faculdades serão: 1º Um Director nomeado triennialmente pelo Governo sobre lista triplice, proposta pelas Faculdades, d'entre os seus membros; o qual ficará dispensado de assistir aos exames, e theses; e na sua falta, ou impedimento, fará as suas vezes o Professor mais antigo no Magisterio da Escola: 2º Um Secretario, que será da profissão medica, nomeado pela Faculdade, com o ordenado de oitocentos mil réis: 3º Um Thesoureiro, que será um dos Substitutos, sem vencimentos, nem propinas, eleito annualmente pela Faculdade.

Art. 9º O Director, Professores, e Substitutos, terão as mesmas honras, e direito de jubilação, que tiverem os dos Cursos Juridicos. Os Lentes Proprietarios terão de ordenado um conto e duzentos mil réis; e os Lentes Substitutos oitocentos mil réis. Nenhum delles poderá ser demittido por faltas que haja commettido como Lente, ou Substituto, sem que seja ouvida a Faculdade respectiva.

Art. 10. Além dos empregados acima mencionados, haverá um Porteiro com o ordenado de quatrocentos mil réis, e os mais empregados, que se julgarem necessarios para o serviço das Escolas, com os ordenados, que ellas arbitrarem. Todos estes empregados serão nomeados pelo Director com approvação da Faculdade.

Art. 11. As Faculdades concederão os titulos seguintes: 1º de Doutor em Medicina: 2º de Pharmaceutico: 3º de Parteira. Da publicação desta Lei em diante não se concederá mais o titulo de Sangrador.

Os diplomas serão passados pelas Faculdades em nome das mesmas, no idioma nacional, e pela fórmula que ellas determinarem.

Art. 12. Os que obtiverem o titulo de Doutor em Medicina pelas Faculdades do Brazil, poderão exercer em todo o Imperio indistinctamente qualquer dos ramos da arte de curar.

Art. 13. Sem titulo conferido, ou approved pelas ditas Faculdades, ninguem poderá curar, ter botica, ou partejar, emquanto disposições particulares, que regulem o exercicio da Medicina, não providenciarem a este respeito.

Não são comprehendidos nesta disposição os Medicos, Cirurgiões, Boticarios, e Parteiros, legalmente autorizados em virtude de Lei anterior.

Art. 14. Compete ás Faculdades: 1º Formar os seus Regulamentos policiaes, disciplinares, e econômicos, dependentes da approvação do Poder Legislativo: 2º Verificar os titulos dos Medicos, Cirurgiões, Boticarios, e Parteiros, obtidos em Escolas estrangeiras, e os conhecimentos dos mesmos individuos, por meio de exames, a fim de que elles possam exercer legalmente suas profissões em qualquer parte do Imperio, pagando por estas verificações os Medicos, Cirurgiões, e Boticarios a quantia de cem mil réis.

TITULO II - *Do Ensino*

Art. 15. haverá em cada Faculdade quatorze cadeiras. As materias do ensino serão distribuidas da maneira seguinte:

1ª Cadeira Physica medica.

2ª Cadeira Botanica medica, e principios elementares de Zoologia.



CFM
CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

- 3ª Cadeira Química médica, e princípios elementares de Mineralogia.
- 4ª Cadeira Anatomia geral e descritiva.
- 5ª Cadeira Physiologia.
- 6ª Cadeira Pathologia externa.
- 7ª Cadeira Pathologia interna.
- 8ª Cadeira Pharmacia, matéria médica especialmente a brasileira, Therapeutica e arte de formular.
- 9ª Cadeira Anatomia topographica, medicina operatoria, e aparelhos.
- 10ª Cadeira Partos, molestias de mulheres peçadas, e paridas, e de meninos recém-nascidos.
- 11ª Cadeira Hygiene, e Historia da medicina.
- 12ª Cadeira Medicina legal.
- 13ª Cadeira Clinica externa, e Anatomia pathologica respectiva.
- 14ª Cadeira Clinica interna, e Anatomia pathologica respectiva.
- Art. 16. As aulas serão publicas, e ficarão situadas dentro, ou na vizinhança dos Hospitales Civis. As Faculdades, de accôrdo com os Administradores destes Hospitales, fixarão por um regulamento especial a administração médica das Enfermarias destinadas ao ensino clinico.
- Art. 17. As matérias do Curso Médico serão distribuidas em seis annos da maneira seguinte:
- 1º ANNO
- Duas cadeiras: 1ª Physica médica: 2ª Botanica médica, e princípios elementares de Zoologia.
- 2º ANNO
- Duas cadeiras: 1ª Química médica, e princípios elementares de Mineralogia: 2ª Anatomia geral, e descritiva.
- 3º ANNO
- Duas cadeiras: 1ª Anatomia geral e descritiva: 2ª Physiologia.
- 4º ANNO
- Tres cadeiras: 1ª Pathologia externa: 2ª Pathologia interna: 3ª Pharmacia, Matéria médica especialmente a brasileira, Therapeutica, e arte de formular.
- 5º ANNO
- Duas cadeiras: 1ª Anatomia topographica, Medicina operatoria, e aparelhos: 2ª Partos, enfermidades de mulheres peçadas, e paridas, e de meninos recém-nascidos.
- 6º ANNO
- Duas cadeiras: 1ª Hygiene, e Historia da Medicina: 2ª Medicina legal.
- A cadeira de Clinica externa, e Anatomia pathologica respectiva, frequentar-se-ha desde o segundo anno até o sexto inclusive; a de Clinica interna, e Anatomia pathologica respectiva no quinto e sexto anno.
- As Faculdades, quando julgarem necessario, poderão, propôr uma reforma para a distribuição das matérias, que a pratica tiver mostrado ser mais vantajosa.
- Art. 18. As matérias do Curso Pharmaceutico serão distribuidas em tres annos da maneira seguinte:
- 1º ANNO



CFM
CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

Duas cadeiras: 1ª Physica medica: 2ª Botanica medica, e principios elementares de Zoologia.

2º ANNO

Duas cadeiras: 1ª Botanica medica, e principios elementares de Zoologia: 2ª Chimica medica e principios elementares de Mineralogia.

3º ANNO

Duas cadeiras: 1ª Chimica medica, e principios elementares de Mineralogia, 2ª Materia medica, especialmente a brasileira, Pharmacia, e arte de formular.

Durante os mesmos, ou outros tres annos, deverão os que seguirem este curso, praticar na botica de um boticario approved: só depois desta pratica, e do curso, obterão o titulo competente.

Art. 19. Haverá um curso particular para as Parteiras, feito pelo Professor de Partos.

Art. 20. O anno lectivo começa no primeiro dia de Março, e acaba no ultimo de Outubro. Os exames annuaes devem ter lugar depois desta época até o dia vinte de Dezembro. Não haverá feriado, senão nos dias santos, e nos de Festa Nacional. Exceptuam-se desta disposição as Clinicas, nas quaes não haverá feriados.

TITULO III

DOS ESTUDANTES

Art. 21. Os estudantes se matricularão antes do principio de cada anno lectivo.

A taxa das matriculas será em cada um delles de vinte mil réis: os quaes, assim como as sommas, que pagarem os Medicos, Cirurgiões, e Boticarios pela verificação dos titulos obtidos em Escolas estrangeiras, servirão para comprar livros para a Bibliotheca da Escola.

Art. 22. O estudante, que se matricula para obter o titulo de Doutor em Medicina, deve: 1º Ter pelo menos dezaseis annos completos: 2º Saber Latim, qualquer das duas Linguas Franceza, ou Ingleza, Philosophia Racional e Moral, Arithmetica e Geometria. O que se matricula para obter o titulo de Pharmaceutico, deve: 1º Ter a mesma idade: 2º Saber qualquer das duas linguas Franceza ou Ingleza, Arithmetica, Geometria, ao menos plana. A mulher, que se matricula para obter o titulo de Parteira, deve: 1º Ter a mesma idade: 2º Saber ler, e escrever correctamente: 3º Apresentar um attestado de bons costumes passado pelo Juiz de Paz da freguezia respectiva.

Art. 23. Os exames dos preparatorios serão feitos por tres Professores Publicos nomeados pela Faculdade, e acompanhados do Secretario da mesma. As Faculdades, estabelecerão nos estatutos, que ordenarem, a fórma destes exames.

Art. 24. Os estudantes não serão obrigados a fazer exame no fim do anno, que tiverem frequentado, e poderão fazel-o no decurso do seguinte, ao mesmo tempo que estudarem as materias desse anno; mas se no fim delle ou antes da época da matricula do subsequente, não tiverem sido approveds ao menos no exame mais atrazado, não poderão ir adiante.

Art. 25. Nenhum dos seis exames annuaes versará sobre a matricula das duas Clinicas, o exame destas será feito á cabeceira dos doentes depois do sexto anno. Os estudantes do Curso Pharmaceutico, depois dos tres exames annuaes,



CFM
CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

passarão por outro pratico, no qual executarão varias preparações pharmaceuticas.

Art. 26. Passados todos os exames, o candidato não obterá o titulo de Doutor, sem sustentar em publico uma these, o que fará, quando quizer. As Faculdades determinarão por um regulamento a fôrma destas theses, que serão escriptas no idioma nacional, ou em latim, impressas á custa dos candidatos; os quaes assim como os Pharmaceuticos, e Parteiras, pagarão tambem as despezas feitas com os respectivos diplomas.

Art. 27. Os exames serão publicos, e sobre as materias do ponto, que o examinando tirar por sorte. Os estatutos determinarão a sua distribuição, e fôrma.

TITULO IV

DISPOSIÇÕES GERAES

Art. 28. Os Cirurgiões formados, ou simplesmente approvados pelas actuaes Academias Medico-cirurgicas, e os alumnos, que actualmente as frequentam, poderão receber o grão de Doutor em Medicina, fazendo os exames, que ainda não tiverem feito, tanto das materias dos annos lectivos, como dos preparatorios, ficando aquelles dispensados de toda a frequencia, e estes de frequentarem as aulas, que já houverem frequentado. No caso porém de estes quererem obter o titulo de Cirurgião, ou Cirurgião formado, as Escolas o conferirão, como actualmente se pratica.

Art. 29. As pessoas, que, tendo obtido titulo de formatura em qualquer Escola estrangeira, quizerem obter o de Doutor nas do Brazil, justificada previamente a identidade da pessoa, serão dispensadas sómente da frequencia das aulas e sujeitar-se-hão a todos os exames, e onus, a que forem obrigados os alumnos das Faculdades brasileiras: as pessoas porém, que ainda não tiverem obtido os ditos titulos, serão dispensadas sómente da frequencia das materias scientificas, que authenticamente mostrarem ter estudado.

Art. 30. De quatro em quatro annos haverá um concurso, para se escolher um individuo doutorado pelas Escolas do Brazil, que viaje á custa do Estado, a fim de colher os conhecimentos, que as mesmas julgarem convenientes.

Art. 31. A Assembléa Geral Legislativa arbitrará a cada uma das Faculdades uma somma sufficiente para a compra de machinas, instrumentos, e mais cousas necessarias ás experiencias physicas, e chemicas, ás preparações, e dissecções anatomicas, etc.

Art. 32. As Faculdades de Medicina ficam autorizadas a receber, e guardar os fundos, legados, e presentes, que lhe forem feitos por qualquer Governo, corporação, ou individuo com hum fim util á humanidade, e a sciencia, e dispôr dos ditos fundos, segundo as intenções dos doadores, para maior beneficio das Instituições Medicas.

Art. 33. O ensino da Medicina fica livre: qualquer pessoa nacional ou estrangeira, poderá estabelecer Cursos particulares sobre os diversos ramos das sciencias medicas e leccionar á sua vontade sem opposição alguma da parte das Faculdades.

Art. 34. Enquanto pelo Poder Legislativo não forem approvados os Regulamentos, de que trata o art. quatorze, regular-se-hão as Escolas Medicas



CFM
CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

pelos Estatutos, e Regulamentos da Faculdade de Medicina de Paris, na parte, que lhes fôr applicavel; e quanto ao mais providenciarão as Faculdades por meio de Regulamentos provisorios.

Art. 35. Ficam revogadas todas as Leis, e mais disposições em contrario.

Manda por tanto á todas as Autoridades, a quem o conhecimento, e a execução da referida Lei pertencer, que a cumpram, e façam cumprir, e guardar, tão inteiramente, como nella se contém. O Secretario de Estado dos Negocios do Imperio a faça imprimir, publicar, e correr. Dada no Palacio do Rio de Janeiro aos tres dias do mez de Outubro de mil oitocentos trinta e dous, undecimo da Independencia e do Imperio.

FRANCISCO DE LIMA E SILVA.

JOSÉ DA COSTA CARVALHO.

JOÃO BRAULIO MONIZ.

Nicolau Pereira de Campos Vergueiro.

Carta de Lei pela qual Vossa Magestade Imperial Manda executar o Decreto da Assembléa Geral Legislativa, que houve por bem Sanccionar, dando uma nova organização ás actuaes Academias Medico-Cirurgicas das cidades do Rio de Janeiro, e da Bahia, como acima se declara.

Para Vossa Magestade Imperial ver.

Bento Francisco da Costa Aguiar de Andrada a fez.

Registrada a folhas 192 v. do Liv. 5º de Leis, Alvarás e Cartas. Secretaria de Estado dos Negocios do Imperio em 16 de Outubro de 1832.

Albino dos Santos Pereira.

Honorio Hermeto Carneiro Leão.

Sellada na Chancellaria do Imperio em 19 de Outubro de 1832.

João Carneiro de Campos.

Nesta Secretaria de Estado dos Negocios do Imperio foi publicada a presente Lei aos 23 dias do mez de Outubro de 1832.

Luiz Joaquim dos Santos Marrocos.

Decreto nº 71, de 30 de Setembro de 1837

Autorisando as Faculdades de Medicina do Imperio a admittirem os Cirurgiões formados a fazerem exame das materias accessorias a bem de se doutorarem.

O Regente interino em Nome do Imperador o Senhor Dom Pedro II tem sancionado e manda que se execute a Resolução seguinte da Assembléa Geral Legislativa.

Art. 1.º A Faculdades de Medicina deste Imperio ficão autorizadas a admittir os Cirurgiões formados, ou approvados depois da Lei de tres de Outubro de mil oitocentos trinta e dous, que o requerem, a fazerem os exames das materias accessorias a bem de se doutorarem.

Art. 2.º Os que provarem haver estudado, e feito exame de Chimica, Physica, e Botanica, ou estudassem nas antigas Academias, ou fóra dellas, tendo sido approvados, não sendo obrigados a fazer novo exame destas Sciencias.



CFM
CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

Art. 3.º Ficção revogadas as disposições em contrario.

Bernardo Pereira de Vasconcelos, Ministro e Secretario de Estado dos Negocios da Justiça, encarregado interinamente das do Imperio, o tenha assim entendido, e faça executar com os despachos necessarios. Palacio do Rio de Janeiro em trinta de Setembro de mil oitocentos trinta e sete, decimo da Independencia e do Imperio.

Pedro de Araujo Lima.

Bernardo Pereira de Vasconcellos.

Publicação:

- Coleção de Leis do Império do Brasil - 1837 , Página 46 Vol. 1 pt I (Publicação Original)

CONCLUSÃO

Após tão longa exposição torna-se defensável identificar o médico em todo o território nacional como DOUTOR (A), com abreviatura “Dr. ou Dra.”, antecedendo seu nome e abaixo do mesmo, para os não especialistas escrito em tipo MAIÚSCULO MÉDICO ou, para os especialistas com efetivo registro nos Conselhos de Medicina, sua ESPECIALIDADE.

Este é o parecer SMJ, que submeto aos pares.

EMMANUEL FORTES SILVEIRA CAVALCANTI

Relator