



CFM
CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

RESOLUÇÃO CFM Nº 2.164/2017

(Publicada no D.O.U. em 03 ago. 2017, Seção I, p. 216)

Regulamenta o procedimento administrativo para apuração de doença incapacitante, parcial ou total, para o exercício da medicina e revoga a [Resolução CFM nº 1.990/2012](#), publicada no D.O.U. de 11 de junho de 2012, seção I, p. 103.

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, respectiva e posteriormente alterado pela [Lei nº 11.000](#), de 15 de dezembro de 2004, e pelo [Decreto nº 6.821](#), de 14 de abril de 2009, e

CONSIDERANDO o disposto no inciso I das disposições gerais do Código de Ética Médica (CEM) aprovado pela [Resolução CFM nº 1.931](#), publicada em 24 de setembro de 2009;

CONSIDERANDO a necessidade de regulamentar o procedimento administrativo previsto no artigo 17, inciso V, § 6º e no § 4º do artigo 33, todos da [Resolução CFM nº 2.145/2016](#) (Código de Processo Ético-Profissional –CPEP), para os casos de indício de doença incapacitante para o exercício da medicina;

CONSIDERANDO a possibilidade de interdição cautelar do exercício da medicina nos termos da seção V do capítulo I, da Resolução CFM nº 2.145/2016;

CONSIDERANDO, finalmente, o decidido em sessão plenária de 23 de junho de 2017;

RESOLVE:

Art. 1º Cabe ao Conselho Regional de Medicina (CRM) apurar, por intermédio de procedimento administrativo, a existência de doença incapacitante, parcial ou total, para o exercício da medicina.

Parágrafo único. O procedimento administrativo para apuração de doença incapacitante, por meio de junta médica designada pelo Conselho Regional de Medicina, tramitará em sigilo processual.



CFM
CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

Art. 2º. O procedimento administrativo será instaurado por despacho do presidente ou do corregedor do CRM, que nomeará um conselheiro instrutor responsável pela condução e relatoria do feito.

§ 1º. O médico periciando será citado e intimado a se manifestar sobre o mérito da apuração no prazo de 10 (dez) dias, momento em que deverá juntar aos autos toda a documentação pertinente à sua manifestação.

§ 2º. Não sendo localizado o médico no endereço constante em seu registro no CRM, será devidamente citado por edital público, sem que haja qualquer referência quanto aos motivos que ensejaram a respectiva publicação.

§ 3º. Na ausência da manifestação prevista no § 1º, será declarada a revelia do periciando e a indicação de um defensor dativo para que possa realizar a respectiva manifestação.

§ 4º. Quando houver suspeita de que a eventual doença incapacitante a ser apurada seja de natureza mental, deverá ser intimado o representante legal para exercer a função de curador no procedimento.

§ 5º. Após a apresentação da manifestação, será designada perícia médica no periciando para avaliação quanto a eventual doença incapacitante do exercício profissional.

§ 6º. O presidente do Conselho Regional designará a junta médico-pericial.

§ 7º. Designada perícia médica, o periciando será intimado para, no prazo de 10 (dez) dias, se for de seu interesse, indicar assistente técnico e formular quesitos.

§ 8º. Não comparecendo o periciando ao ato pericial, o conselheiro instrutor poderá designar a realização de perícia indireta.

§ 9º O conselheiro instrutor formulará os quesitos que entender necessários ao pleno esclarecimento dos fatos.

§ 10. A perícia médica deverá atender aos requisitos mínimos previstos no Anexo I da presente Resolução.



CFM
CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

Art. 3º. Realizada a perícia médica, direta ou indireta, o conselheiro instrutor avaliará as provas constantes dos autos, podendo determinar outras diligências eventualmente necessárias para a completa averiguação quanto à possível doença incapacitante ao exercício da medicina.

Parágrafo único. O conselheiro instrutor designará audiência de instrução para depoimento pessoal do médico periciando, salvo quando, motivadamente, for inviável.

Art. 4º. Encerrada a fase instrutória, será concedido prazo de 30 (trinta) dias corridos ao médico periciando para que apresente suas alegações finais.

Parágrafo único. Expirado este prazo, o conselheiro instrutor elaborará relatório conclusivo, com base nos elementos colhidos no curso da instrução e, principalmente, no laudo pericial, a fim de que seja encaminhado à sessão plenária para deliberação.

Art. 5º. O plenário do Conselho Regional de Medicina, em sessão sigilosa, apreciará o relatório conclusivo, podendo resultar nas seguintes possibilidades:

- I – Suspensão do procedimento administrativo;
- II – Arquivamento;
- III – Suspensão parcial temporária do exercício da medicina;
- IV – Suspensão parcial permanente do exercício da medicina;
- V – Suspensão total temporária do exercício da medicina;
- VI – Suspensão total permanente do exercício da medicina.

§ 1º. O relatório conclusivo que propõe a suspensão do procedimento administrativo, na forma do inciso I deste artigo, deverá ser precedido de parecer da assessoria jurídica quanto aos efeitos jurídicos em relação à eventual sindicância ou Processo Ético-Profissional (PEP), que tenha sido instaurado contra o médico periciando.

§ 2º. Na hipótese do inciso I deste artigo, a plenária poderá decidir pela realização de exames periódicos no médico periciando pelo prazo máximo e improrrogável de até 2 (dois) anos ininterruptos. Expirado este prazo, o procedimento administrativo será submetido a nova apreciação, mas não poderá mais ser suspenso.



CFM
CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

§ 3º. Quando arquivado, na forma do inciso II deste artigo, o procedimento administrativo poderá ser reaberto a qualquer momento caso surjam novos elementos referentes à possível doença incapacitante anteriormente averiguada.

§ 4º. A decisão que suspender parcialmente o exercício da medicina, na forma dos incisos III e IV deste artigo, deverá prever, de maneira fundamentada, os limites quanto a sua extensão, se temporária ou permanente, e prática, no que se refere às áreas da medicina autorizadas ou restritas, bem como os eventuais métodos de avaliação periódica do médico suspenso.

§ 5º. A decisão de suspensão total do exercício da medicina, na forma dos incisos V e VI deste artigo, deverá fixar os limites quanto a sua extensão, se temporária ou permanente, bem como eventuais métodos de controle e acompanhamento da evolução da doença, se necessário for.

Art. 6º. Da decisão do Conselho Regional de Medicina, na forma do artigo 5º, caberá recurso para uma das câmaras do Conselho Federal de Medicina no prazo de 15 (quinze) dias, sem efeito suspensivo, a contar da data da juntada aos autos da intimação da respectiva decisão, salvo na hipótese do inciso VI (suspensão total permanente do exercício da medicina), cuja competência será do pleno do CFM.

Parágrafo único. Na hipótese de haver PEP instaurado em face do médico periciando e que esteja suspenso, na forma do § 6º do art. 17 e do § 4º do art. 33 do CPEP (Resolução CFM nº 2.145/2016), poderá ter o seu processamento retomado após parecer favorável da assessoria jurídica.

Art. 7º. Recebido o recurso no CFM, o corregedor o remeterá à Coordenação Jurídica (Cojur) para exame de admissibilidade e emissão de Nota Técnica (NT) no prazo de 15 dias, caso seja arguida alguma preliminar processual.

§ 1º. Com ou sem NT, o recurso será imediatamente distribuído a um conselheiro-relator, que terá 30 (trinta) dias para elaborar seu relatório e voto, devendo ser pautado para julgamento na sessão plenária subsequente.



CFM
CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

§ 2º. Se necessário, a câmara ou pleno poderão aprovar a realização de diligências, com a baixa dos autos ao conselho de origem para cumprimento no prazo de 30 (trinta) dias, prorrogável pelo mesmo prazo uma única vez.

Art. 8º. A sessão de julgamento no Conselho Federal de Medicina seguirá o rito previsto na seção IV do capítulo II do CPEP.

Art. 9º. O Conselho Regional de Medicina, mediante decisão fundamentada, poderá interditar cautelarmente o médico periciado, observando-se o rito previsto na seção V do capítulo I do CPEP (Resolução CFM nº 2.145/2016), sem prejuízo quanto ao regular prosseguimento do procedimento administrativo.

Art. 10. Os prazos constantes da presente Resolução são corridos e passam a fluir a partir da juntada aos autos do respectivo comprovante de recebimento da intimação ou da respectiva publicação no Diário Oficial.

Art. 11. Os procedimentos administrativos regulamentados por intermédio da presente Resolução tramitarão *ex officio*.

Art. 12. Esta resolução entra em vigor na data de sua publicação, revogadas as disposições em contrário, especialmente a Resolução CFM nº 1.990/2012, publicada no D.O.U. de 11 de junho de 2012, seção I, p. 103.

Brasília, DF, 23 de junho de 2017.

CARLOS VITAL TAVARES CORRÊA LIMA

Presidente

HENRIQUE BATISTA E SILVA

Secretário-geral



CFM
CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

ANEXO I DA RESOLUÇÃO CFM Nº 2.164/2017

ROTEIRO BÁSICO DO RELATÓRIO PERICIAL (essenciais) <i>Resolução CFM nº 2.056/2013, art. 58</i>		
Preâmbulo. <i>Autoapresentação do perito, na qual informa sobre sua qualificação profissional na matéria em discussão.</i>	() SIM	() NÃO
Individualização da perícia. <i>Detalhes objetivos sobre o processo e as partes envolvidas.</i>	() SIM	() NÃO
Circunstâncias do exame pericial. <i>Descrição objetiva dos procedimentos realizados (entrevistados, número de entrevistas, tempo dispendido, documentos examinados, exames complementares etc.).</i>	() SIM	() NÃO
Identificação do examinando. <i>Nome e qualificação completa da pessoa que foi alvo dos procedimentos periciais.</i>	() SIM	() NÃO
História da doença atual. <i>Relato do adoecimento, início, principais sinais e sintomas, tempo de duração, forma de evolução, consequências, tratamentos realizados, internações, outras informações relevantes.</i>	() SIM	() NÃO
História pessoal. <i>Síntese da história de vida do examinando, com ênfase na sua relação com o objeto da perícia, se houver.</i>	() SIM	() NÃO
História psiquiátrica prévia (em perícias psiquiátricas). <i>Relato dos contatos psiquiátricos prévios, em especial, tratamentos e hospitalizações.</i>	() SIM	() NÃO
História médica. <i>Relato das doenças clínicas e cirúrgicas atuais e prévias, incluindo tratamentos e hospitalizações.</i>	() SIM	() NÃO
História familiar. <i>Registro das doenças prevalentes nos familiares próximos.</i>	() SIM	() NÃO
Exame físico. <i>Descrição da condição clínica geral do examinando.</i>	() SIM	() NÃO
Exame do estado mental (em perícias psiquiátricas e neurológicas). <i>Descrição das funções psíquicas do</i>	() SIM	() NÃO



CFM
CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

<i>examinando.</i>		
Exames e avaliações complementares. <i>Descrição de achados laboratoriais e de resultados de exames e testes aplicados.</i>	() SIM	() NÃO
Diagnóstico positivo. <i>Segundo a nosografia preconizada pela Organização Mundial da Saúde, oficialmente adotada pelo Brasil.</i>	() SIM	() NÃO
Comentários médico-legais. <i>Esclarecimento sobre a relação entre a conclusão médica e as normas legais que disciplinam o assunto em debate.</i>	() SIM	() NÃO
Conclusão. <i>Frase curta e direta que sintetiza todo o pensamento do perito.</i>	() SIM	() NÃO
Resposta aos quesitos. <i>Respostas claras, concisas e objetivas.</i>	() SIM	() NÃO
Perícias de responsabilidade penal SE SIM:	() SIM	() NÃO
Elementos colhidos nos autos do processo. <i>Descrição do fato criminoso de acordo com o relato da vítima, testemunhas ou de outras peças processuais.</i>	() SIM	() NÃO
História do crime segundo o examinando. <i>Descrição do fato criminoso de acordo com o relato do examinando ao perito.</i>	() SIM	() NÃO

CARLOS VITAL TAVARES CORRÊA LIMA

Presidente

HENRIQUE BATISTA E SILVA

Secretário-geral



CFM
CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

EXPOSIÇÃO DE MOTIVOS DA RESOLUÇÃO CFM Nº 2.164/2017

À semelhança do que ocorre no âmbito da justiça criminal e à luz do princípio constitucional da dignidade da pessoa humana, o médico que apresentar suspeita de ser portador de doença incapacitante não pode ser relegado à sua própria sorte, devendo ser objeto de averiguação por seus pares de modo a ser protegido da má prática médica involuntária.

A apuração de doença incapacitante para o exercício profissional não é um procedimento punitivo, mas sim de proteção do próprio médico e da sociedade, tendo por objetivo principal avaliar a capacidade do médico para que continue a exercer sua profissão de forma digna e técnica, ainda que de maneira parcial.

Por outro lado, há situações em que, infelizmente, o estado de saúde do médico não mais lhe permite praticar a medicina de maneira segura para si e para seus pacientes, ensejando a atuação do órgão fiscalizador para que, mediante procedimento administrativo com obediência ao contraditório e à ampla defesa, possam ser impostos os limites necessários.

Com o advento do novo Código de Processo Ético-Profissional, promulgado na Resolução CFM nº 2.145/2016, que prevê a suspensão do PEP quando houver fundada suspeita de doença incapacitante, faz-se necessária a atualização das normas previstas na Resolução CFM nº 1.990/2012, principalmente para garantir ao médico um procedimento de investigação correto e justo, que lhe possibilite a realização das devidas provas e contraprovas e, ainda, sua manifestação plena.

JOSÉ FERNANDO MAIA VINAGRE

Conselheiro relator