



CFM
CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

RESOLUÇÃO CFM Nº 2.306/2022

Publicada no D.O.U. de 25 de março de 2022, Seção I, p. 27

Modificada

Resolução CFM nº 2.424/2025

Aprova o Código de Processo Ético-Profissional (CPEP) no âmbito do Conselho Federal de Medicina (CFM) e Conselhos Regionais de Medicina (CRMs).

O CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA, no uso das atribuições que lhe confere a [Lei nº 3.268](#), de 30 de setembro de 1957, regulamentada pelo [Decreto nº 44.045](#), de 19 de julho de 1958, alterado pelo [Decreto nº 10.911](#), de 22 de dezembro de 2021, [Lei nº 12.842](#), de 10 de julho de 2013 e [Decreto nº 8.516](#), de 10 de setembro de 2015, e,

CONSIDERANDO os termos da [Lei nº 6.838](#), de 29 de outubro de 1980 e da [Lei nº 9.784](#), de 29 de janeiro de 1999;

CONSIDERANDO que as normas do processo ético-profissional devem submeter-se aos dispositivos constitucionais vigentes;

CONSIDERANDO as propostas formuladas pelos Conselhos Regionais de Medicina (CRMs) para a atualização e revisão do Código de Processo Ético-Profissional (CPEP);

CONSIDERANDO que os Conselhos de Medicina são, ao mesmo tempo, julgadores e disciplinadores da classe médica, cabendo-lhes zelar e trabalhar, utilizando todos os meios a seu alcance, pelo perfeito desempenho ético da medicina e pelo prestígio e bom conceito da profissão e dos que a exerçam legalmente;

CONSIDERANDO o que ficou decidido na sessão plenária de 17 de março de 2022,

RESOLVE:

Art. 1º Aprovar o Código de Processo Ético-Profissional (CPEP) anexo, que passa a fazer parte desta resolução.

§ 1º Tornar obrigatória sua aplicação em todo o território nacional no âmbito dos Conselhos Federal e Regionais de Medicina.

§ 2º As normas do Código de Processo Ético-Profissional (CPEP) são aplicadas de imediato às sindicâncias e aos processos ético-profissionais (PEP) em trâmite, sem prejuízo da validade dos atos processuais realizados sob a vigência do Código anterior.

Art. 2º Este Código de Processo Ético-Profissional (CPEP) entrará em vigor a partir da data de sua publicação no Diário Oficial da União e no sítio eletrônico do CFM, e revogam-se as Resoluções CFM nº [2.145/2016](#), publicada no D.O.U. de 27 de outubro de 2016, Seção I, p. 329, nº [608/1974](#), publicada no D.O.U. de 31 de maio de 1974, Seção I, Parte II, nº [1.100/1983](#), publicada no D.O.U. de 3 de agosto de 1983, Seção I, p. 13.802, nº [1.202/1984](#), publicada no D.O.U. de 27 de novembro de 1984, Seção I, p. 17.482, nº [1.530/1998](#), publicada no D.O.U. nº 172 de 9 de setembro de 1998, Seção 1, p. 138,



CFM
CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

nº [1.587/1999](#), publicada no D.O.U. de 22 novembro de 1999, Seção I, p. 33, nº [1.602/2000](#), publicada no D.O.U nº 160, de 18 agosto de 2000. Seção 1, p. 64, nº [1.961/2011](#), publicada no D.O.U. de 25 de janeiro de 2011, Seção I, p. 96, nº [2.001/2012](#), publicada no D.O.U, de 23 de novembro de 2012, Seção 1, p. 236, nº [2.158/2017](#), publicada no D.O.U. de 27 de janeiro de 2017, Seção I, p. 201, nº [2.275/2020](#), publicada no D.O.U. de 9 de abril de 2020, Seção I, p. 124 e nº [2.278/2020](#), publicada no D.O.U de 2 de julho de 2020, Seção I, p. 67.

Brasília, 17 de março de 2022.

MAURO LUIZ DE BRITTO RIBEIRO
Presidente

DILZA TERESINHA AMBRÓS RIBEIRO
Secretária-Geral



CFM
CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

CÓDIGO DE PROCESSO ÉTICO-PROFISSIONAL – 2022

(Resolução CFM nº 2.306/2022)

(Modificado pela Resolução CFM nº 2424/2025)

CAPÍTULO I

Do Processo em Geral

Seção Única

Das Disposições Gerais

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

Parágrafo único. A sindicância e o processo ético-profissional poderão tramitar em formato eletrônico, nos termos de Resolução específica do CFM. ([Redação modificada pela Resolução CFM nº 2424/2025](#))

Redação anterior

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

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

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

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

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

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

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

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



CFM
CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

[Redação modificada pela Resolução CFM nº 2424/2025](#)

Redação anterior

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

Art. 9º-A Os delegados regionais poderão:

I – nas sindicâncias:

- a) instruir e elaborar minuta de relatório conclusivo;
- b) participar de sessão de câmara de sindicância, sem direito a voto;
- c) conduzir audiência de conciliação e de TAC.

II – no processo ético-profissional:

- a) mediante delegação do conselheiro corregedor, autorizado pela Presidência, realizar atos de instrução, inclusive oitiva das partes e testemunhas;



CFM
CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

b) elaborar relatório expositivo, sem emissão de juízo de valor.

Parágrafo único. A atuação do delegado na sindicância e no PEP dependerá de despacho da Corregedoria. [\(Artigo incluído pela Resolução CFM nº 2424/2025\)](#)

Art. 9º-B. Os delegados serão indicados pela Diretoria do CRM e aprovados pelo seu Plenário. [\(Artigo incluído pela Resolução CFM nº 2424/2025\)](#)

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

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

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

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

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

CAPÍTULO II

Seção I

Da Sindicância

Art. 14 A sindicância será instaurada:

I – de ofício pelo CRM;

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

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

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

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

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

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



CFM
CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

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

§ 7º A denúncia anônima não será aceita.

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

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

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

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

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

I – identificação das partes, quando possível;

II – síntese dos fatos e circunstâncias em que ocorreram;

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

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

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

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

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

Art. 17 A comissão de ética médica dos estabelecimentos de saúde deverá encaminhar ao CRM as denúncias de natureza ética que tiver ciência, nos termos da resolução específica.

Parágrafo único. Na inexistência da comissão de ética médica nos estabelecimentos de saúde, caberá ao diretor clínico ou técnico fazer a comunicação prevista no caput.

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

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

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



CFM
CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

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

I – conciliação, quando pertinente;

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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



CFM
CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

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

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

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

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

Seção II

Da Conciliação

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

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

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

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

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

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

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

Seção III

Do Termo de Ajustamento de Conduta (TAC)

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

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



CFM
CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Seção IV

Da Interdição Cautelar do Exercício da Medicina

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

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



CFM
CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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



CFM
CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

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

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

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

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

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

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

CAPÍTULO III

Do Processo em Espécie

Seção I

Da Instrução do Processo Ético-Profissional

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

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

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

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

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

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

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



CFM
CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

Do Aditamento ao Relatório Conclusivo da Sindicância

Art. 38 No curso da instrução probatória, o instrutor poderá corrigir erro material e, surgindo novas evidências ou fatos novos, além dos constantes no relatório conclusivo da sindicância, poderá aditá-lo para, de forma fundamentada, inserir outros fatos e artigos, bem como incluir outros denunciados.

Parágrafo único. O aditamento previsto no caput deste artigo deve ser aprovado pela Câmara ou pleno do CRM e não poderá excluir fatos, artigos ou denunciados, assegurando-se, às partes a ampla defesa e o contraditório.

Da Citação do Denunciado

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

Art. 40 O mandado de citação deverá conter obrigatoriamente:

- I – o nome completo do denunciado;
- II – o endereço residencial ou profissional do denunciado;
- III – a finalidade da citação, bem como a menção do prazo e local para apresentação da defesa prévia, sob pena de revelia.

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

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

- I – por aplicativos de mensagens ou por correspondência eletrônica;
- II – pelos Correios ou outra empresa equivalente, com comprovação de recebimento.
- III – por servidor do CRM, quando possível, com comprovação de recebimento ou certidão de recusa,
- IV – por Carta Precatória;
- V – por edital, quando frustradas as hipóteses anteriores.

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

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

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



CFM
CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

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

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

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

Da Citação por Edital

Art. 42 São requisitos da citação por edital:

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

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

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

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

Defesa Prévia

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

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

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

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

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

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



CFM
CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

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

Das Intimações

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

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

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

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

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

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

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

II – declaração de entrega do objeto da intimação;

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

Da Revelia

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

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

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

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

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



CFM
CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

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

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

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

Parágrafo único. Quando o julgamento for realizado por videoconferência, o defensor dativo poderá se habilitar para sustentação oral no CFM.

Seção II

Das Provas

Disposições Gerais

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

Art. 53 O relator formará sua convicção pela livre apreciação das provas produzidas nos autos do PEP.

Parágrafo único. Os elementos informativos documentais anexados à Sindicância integrarão o PEP para fins probatórios.

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

I – indicar testemunhas;

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

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

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

Das Provas Ilícitas

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

Do Parecer de Câmara Técnica

Art. 57 O Instrutor poderá requisitar parecer de Câmara técnica em matéria de complexidade científica, servindo como elemento de esclarecimento, sem caráter pericial ou decisório.



CFM
CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

Parágrafo único. Cabe ao Instrutor única e exclusivamente a elaboração dos quesitos às Câmaras técnicas.

Seção III

Da Audiência de Instrução

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

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

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

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

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

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

- I – manter a ordem e o decoro na audiência, dentro de suas prerrogativas;
- II – ordenar que se retirem da sala de audiência os que se comportarem inconvenientemente;
- III - registrar, com exatidão, todos os requerimentos apresentados em audiência e eventuais intercorrências.

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

- I – o denunciante;
- II – as testemunhas indicadas pelo denunciante, pelo instrutor e, por fim, as indicadas pelo denunciado;
- III – o denunciado.

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

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

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

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



CFM
CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

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

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

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

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

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

Art. 68 A parte poderá desistir da inquirição de qualquer das testemunhas indicadas, ressalvado o direito de o instrutor ouvi-las se entender pertinente.

Dos Depoimentos do Denunciante e Denunciado

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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



CFM
CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

Das Testemunhas

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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



CFM
CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

Da Prova Emprestada

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

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

Das Degrações

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

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

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

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

§ 2º Deverão constar na ficha de antecedentes:

I – as sindicâncias em tramitação e arquivadas;

II – as interdições cautelares;

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

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

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

Do Encerramento da Instrução

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

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

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

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

Art. 85 Até a data da sessão de julgamento, a Corregedoria, verificando a existência de qualquer vício ou irregularidade processual, poderá intervir nos autos e, por meio de despacho fundamentado, devolver o processo ao instrutor com determinação específica



CFM
CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

para a realização ou a retificação de atos processuais a serem executados, com a devida intimação das partes.

Seção IV

Do Julgamento do PEP no CRM

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

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

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

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

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

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

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

Sessão de Julgamento

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

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

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

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

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

§ 5º Encerrada a sustentação oral, o Presidente indagará ao plenário se há algum esclarecimento a ser feito sobre os fatos e provas constantes dos autos; podendo os



CFM
CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

conselheiros solicitá-los ao relator e, excepcionalmente, às partes – sempre por intermédio do Presidente -, garantindo-se o direito ao silêncio.

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

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

Do Pedido de Diligências

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

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

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

Dos Votos

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

§ 1º O voto apresentado deverá conter:

I – preliminares, se houver;

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

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

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

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

Do Pedido de “Vistas”

Art. 92 Após o voto do relator, o Presidente indagará aos conselheiros se há pedido de “vistas”.

§ 1º O Conselheiro que requerer “vistas” dos autos deverá apresentar a sua manifestação em até 30 (trinta) dias, devendo o processo ser pautado na sessão seguinte, com a intimação das partes. Neste caso, o rito estabelecido no artigo 89 deve ser repetido.

§ 2º Não há obrigatoriedade da mesma composição de participantes da sessão anterior, quando da continuidade do julgamento, após o pedido de diligências ou de “vistas”.



CFM
CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

Do Voto Divergente

Art. 93 Na continuidade do julgamento, o Presidente indagará aos conselheiros se há voto divergente.

§ 1º. Quando o julgamento ocorrer de forma presencial, não havendo divergência, o Presidente declarará o resultado unânime do julgamento, sem necessidade de votação nominal.

§ 2º Caso haja voto divergente, este deverá ser proferido obedecendo-se o art. 91 deste CPEP.

§ 3º Quando o julgamento ocorrer de forma virtual ou mista, por videoconferência, os votos deverão ser sempre colhidos individualmente.

Dos Votos Divergentes Múltiplos

§ 4º Quando houver dois ou mais votos divergentes, a votação deverá ser acrescida de uma nova etapa, nesta ordem:

I - deve ser votada primeiro a culpabilidade com a capitulação dos artigos (culpado ou absolvido). Se vencer a absolvição encerrar-se-á a votação;

II - se vencer o voto de culpabilidade e dentre os votos houver proposta de cassação, a votação deverá ocorrer da seguinte maneira: cassação ou não-cassação;

III - se for afastada a cassação, será decidida a aplicação da sanção confidencial ou pública e em seguida, persistindo divergência, entre a mais *versus* a menos gravosa;

IV – se houver mais de um voto com a mesma sanção, deverá ser votada esta divergência.

§ 5º Em todos os casos o voto divergente deverá ser apresentado de forma oral e integral, devendo ser entregue de forma escrita na mesma sessão.

Do Voto do Presidente

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

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

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

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

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

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



CFM
CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

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

CAPÍTULO IV

Seção I

Dos Recursos em PEP

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Seção II

Dos Recursos em PEP no CFM

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



CFM
CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

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

Art. 103 O julgamento do recurso no âmbito do CFM seguirá, no que couber, as normas previstas na Seção IV, do capítulo III, deste CPEP.

CAPÍTULO V

Seção I

Da Execução das Sanções

Art. 104 A decisão será executada pelo CRM no prazo de até 90 (noventa) dias, a partir da certificação do trânsito em julgado pelo Regional.

§ 1º Quando houver recurso, a certificação do trânsito em julgado será emitida pelo CFM.

§ 2º O cumprimento deste prazo não prejudica o disposto no art. 120 deste CPEP.

Art. 105 A execução da sanção administrativa será processada nos estritos termos do acórdão, devendo ser anotada nos registros dos médicos sendo o mesmo comunicado oficialmente.

§ 1º As sanções previstas nas alíneas “c”, “d” ou “e” do art. 22, da Lei nº 3.268/1957 serão executadas mediante a publicação no Diário Oficial e no sítio eletrônico do CRM e CFM.

§ 2º No caso das sanções previstas nas alíneas “d” e “e”, do art. 22, da Lei nº 3.268/1957, além da publicação dos editais e das comunicações endereçadas aos estabelecimentos onde o médico exerce suas atividades e à Vigilância Sanitária, serão apreendidas a carteira profissional e a cédula de identidade de médico. Em caso de recusa do médico, caberá ao CRM acionar o Poder Judiciário.

§ 3º Quando no acórdão houver mais de um médico condenado e apenas um ou alguns recorrerem, a execução da sanção daquele que não recorreu deverá aguardar o resultado do recurso para que o seu cumprimento seja feito em um único momento.

§ 4º Quando o médico tiver inscrição em mais de um CRM, a sanção será executada em todos eles em um intervalo de até 10 (dez) dias, na forma dos parágrafos antecedentes.

CAPÍTULO VI

Do Impedimento e da Suspeição

Seção I

Dos Impedimentos

Art. 106 Há impedimento do conselheiro, sendo-lhe vedado exercer suas funções na sindicância ou no PEP que:

I – interveio como advogado de uma das partes, atuou como participante em parecer de Câmara técnica, de relatório de fiscalização, como perito, assistente técnico em perícia, médico assistente de uma das partes ou prestou depoimento como testemunha;

II – tenha cônjuge, companheira, qualquer parente, consanguíneo ou afim, em linha reta ou colateral, até o terceiro grau, que esteja postulando como defensor público, dativo ou advogado;



CFM
CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

III – seja parte seu cônjuge, companheira ou parente, consanguíneo ou afim, em linha reta ou colateral, até o terceiro grau;

IV – seja membro de direção da pessoa jurídica que tiver interesse direto na sindicância ou no PEP, tais como: cooperativa, plano de saúde, hospital ou clínica e outros; for empregador, empregado ou sócio de uma das partes;

V – esteja litigando, judicial ou administrativamente contra os interesses de uma das partes ou respectivo cônjuge ou companheira; ou parente, consanguíneo ou afim, em linha reta ou colateral, até o terceiro grau, inclusive;

VI – solicite a sua substituição após ter sido nomeado sindicante, instrutor ou relator.

§ 1º Na hipótese do inciso II, o impedimento só se verifica quando o defensor público, dativo ou o advogado já atuava na sindicância ou no processo antes do início das funções do conselheiro como sindicante, instrutor ou relator.

§ 2º É vedada a criação de fato superveniente a fim de caracterizar impedimento do sindicante, instrutor ou relator.

§ 3º Haverá impedimento para participar de julgamento de recurso em sindicância e PEP oriundos da unidade da federação que o elegeu, quando o(a) conselheiro(a) federal tenha atuado, na fase da sindicância ou no PEP, ainda que como delegado. [\(Redação modificada pela Resolução CFM nº 2424/2025\)](#)

Redação anterior

~~§ 3º Se for Conselheiro(a) Federal, no julgamento do recurso em Sindicância ou em PEP oriundo do estado que o elegeu, também estará impedido;~~

§ 4º O(A) Conselheiro(a) que incorrer em impedimento deve comunicar o fato à Corregedoria ou ao Presidente do Conselho, em qualquer fase do processo, abstendo-se de atuar e praticar quaisquer outros atos.

§ 5º O(A) conselheiro(a) indicado pela Associação Médica Brasileira (AMB), ou por associação médica federada à AMB, estará impedido de participar em sindicância ou PEP, inclusive em grau de recurso, que tenha em um de seus polos entidade afiliada a seus quadros ou que tenha apresentado a denúncia.” [\(Artigo incluído pela Resolução CFM nº 2424/2025\)](#)

Seção II

Da Suspeição

Art. 107 Há suspeição do Conselheiro, na sindicância e no PEP:

I – quando for amigo íntimo ou inimigo de qualquer das partes ou de seus advogados;

II – quando qualquer das partes for sua credora ou devedora, de seu cônjuge ou companheiro ou de parentes destes, em linha reta até o terceiro grau;

III – quando interessado no julgamento do PEP em favor de qualquer das partes.

Parágrafo Único. Será ilegítima a alegação de suspeição quando:

I – houver sido provocada por quem a alega;

II – a parte que a alega houver praticado ato que signifique manifesta aceitação do arguido.



CFM
CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

Seção III

Do Incidente de Impedimento ou de Suspeição

Art. 108 O impedimento poderá ser alegado a qualquer tempo antes do trânsito em julgado da decisão, em petição específica, na qual indicará, com clareza, o fundamento da recusa; podendo instruí-la com documentos em que se fundar a alegação e com rol de testemunhas, se for o caso.

Art. 109 A suspeição poderá ser alegada, no prazo de 15 (quinze) dias, a contar do conhecimento do fato em petição específica, na qual indicará, com clareza, o fundamento da recusa; podendo instruí-la com documentos em que se fundar a alegação e com rol de testemunhas, se for o caso.

§ 1º Se reconhecer o impedimento ou a suspeição ao receber a petição, o conselheiro sindicante, instrutor ou relator comunicará imediatamente à Corregedoria, que nomeará substituto; caso contrário, apresentará por escrito, no prazo de 15 (quinze) dias, suas razões, acompanhadas de documentos e de rol de testemunhas, se houver.

§ 2º Na hipótese do não reconhecimento do impedimento ou da suspeição, a sindicância ou o PEP tramitarão regularmente, devendo esta matéria ser apreciada pela Câmara específica ou pelo plenário, em preliminar de julgamento.

§ 3º Se a suspeição e/ou impedimento forem arguidos no recurso ou de forma oral na sessão de julgamento, serão apreciados como matéria preliminar antes da análise do mérito.

CAPÍTULO VII

Seção única

Das Nulidades Processuais

Art. 110 Nenhum ato será declarado nulo, se da nulidade não resultar prejuízo para as partes.

Art. 111 Nenhuma das partes poderá arguir nulidade a que haja dado causa, ou para que tenha concorrido, ou referente à formalidade cuja observância só à parte contrária interesse.

Art. 112 Não será declarada a nulidade de ato processual que não tenha influído na apuração da verdade substancial ou na decisão da causa.

Art. 113 As nulidades serão consideradas sanadas:

- I – se não forem arguidas em tempo oportuno;
- II – se, praticado por outra forma, o ato atingir suas finalidades;
- III – se a parte, ainda que tacitamente, aceitar seus efeitos.

Art. 114 Os atos cuja nulidade não tenha sido sanada na forma do artigo anterior serão renovados ou retificados.

Parágrafo único. Declarada a nulidade de um ato, serão considerados nulos todos os atos dele derivados.



CFM
CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

Art. 115 A nulidade dos atos deve ser alegada na primeira oportunidade em que couber à parte se manifestar nos autos, sob pena de preclusão.

Parágrafo único. A nulidade absoluta pode ser alegada a qualquer tempo ou fase do processo.

CAPÍTULO VIII

Da Prescrição

Seção I

Das Regras de Prescrição da Pretensão Punitiva

Art. 116 A punibilidade por falta ética sujeita a PEP prescreve em 5 (cinco) anos, contados a partir da data do efetivo conhecimento do fato pelo CRM.

Art. 117 Após o conhecimento efetivo do fato pelo CRM o prazo prescricional será interrompido:

I – pelo conhecimento expresso ou pela citação do denunciado, inclusive por meio de edital;

II – pelo protocolo da defesa prévia;

III – por decisão condenatória recorrível;

Art. 118 A sindicância ou PEP paralisado há mais de 3 (três) anos, pendente de despacho ou julgamento, será arquivado de ofício ou por requerimento da parte interessada, sem prejuízo de imputação de responsabilidade a quem deu causa ao excesso do prazo.

Art. 119 Deferida medida judicial de suspensão da apuração ética, em qualquer fase, o prazo prescricional fica suspenso enquanto perdurar seus efeitos, quando então voltará a fluir.

Seção II

Prescrição da Pretensão Executória

Art. 120 A execução da sanção administrativa prescreverá em 5 (cinco) anos, tendo como termo inicial a data do trânsito em julgado da decisão condenatória.

CAPÍTULO IX

Da Revisão e da Reabilitação do Processo

Seção I

Da Revisão

Art. 121 Caberá pedido de revisão da decisão condenatória em PEP, a qualquer tempo, após o trânsito em julgado e será dirigido ao Presidente do CFM, que o encaminhará à Corregedoria.

§ 1º A revisão da decisão transitada em julgado será admitida quando forem apresentadas novas provas que possam inocentar o médico condenado, ou ficar demonstrada que a condenação foi baseada em prova falsa.



CFM
CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

§ 2º O pedido de revisão deve ser instruído com todos os elementos de prova necessários ao deslinde do feito.

§ 3º O pedido de revisão não terá efeito suspensivo.

Art. 122 A Corregedoria remeterá o pedido de revisão ao Setor Jurídico para emissão de Nota Técnica, quanto aos seus pressupostos de cabimento previstos no § 1º do art. 121.

§ 1º Após a emissão da Nota Técnica, o processo retornará à Corregedoria, que emitirá juízo de admissibilidade do pedido de revisão.

§ 2º Na hipótese de juízo de inadmissibilidade o pedido de revisão será arquivado.

§ 3º Admitido o pedido de revisão, será nomeado um relator para elaborar relatório a ser apresentado à Câmara do CFM nos casos de sanções previstas nas alíneas “a”, “b”, “c” ou “d” e ao pleno do CFM no caso de sanção prevista na alínea “e” do art. 22, da Lei nº 3.268/1957.

Art. 123 São partes legítimas para requerer a revisão:

I – o médico requerente, pessoalmente ou por intermédio de procurador habilitado;

II – o cônjuge ou companheiro, descendente, ascendente ou irmão, no caso de falecimento do condenado, obedecendo-se esta ordem;

Parágrafo único. Quando, no curso da revisão, falecer o profissional requerente, ele poderá ser substituído por qualquer das pessoas referidas no inciso II deste artigo; caso contrário, o pedido de revisão será arquivado.

Art. 124 Julgando procedente o pedido de revisão, o CFM poderá anular a decisão condenatória, alterar sua capitulação, reduzir a sanção ou absolver o médico requerente.

Parágrafo único. Do pedido de revisão não poderá resultar agravamento da sanção.

Art. 125 No julgamento do pedido de revisão serão aplicadas, no que couber, as normas prescritas na Seção IV, do Capítulo III deste CPEP.

Seção II

Da Reabilitação Profissional

Art. 126 Decorridos 8 (oito) anos após o cumprimento da sanção, o médico será reabilitado, de ofício ou a requerimento, no CRM onde está inscrito, com a retirada dos apontamentos referentes aquela sanção.

§ 1º Não será reabilitado o médico que sofrer a sanção de cassação do exercício profissional, prevista na alínea “e”, do art. 22 da Lei nº 3.268/1957.

§ 2º É requisito para o deferimento do pedido de reabilitação que o requerente não tenha sofrido outra sanção e nem esteja respondendo a PEP no âmbito do respectivo CRM no período previsto no caput deste artigo.

§ 3º A sanção administrativa objeto de pedido de reabilitação deferido não poderá constar na certidão ética emitida pelo CRM.

§ 4º O pedido de reabilitação será dirigido ao Presidente do CRM e tramitará na Corregedoria, com comunicação da decisão ao Plenário.



CFM
CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

CAPÍTULO X

Das Disposições Processuais Finais

Seção I

Art. 127 À Corregedoria, ao sindicante ou instrutor caberá prover os atos que entender necessários para a conclusão e elucidação dos fatos, podendo requerer ou requisitar a órgãos da administração pública direta, indireta ou fundacional, da União, dos Estados, dos Municípios, do Distrito Federal e de instituições privadas, quaisquer documentos, peças ou informações.

Art. 128 Vindo aos autos decisão judicial determinando a suspensão ou anulação de algum ato processual, após parecer jurídico, caberá à Corregedoria o seu cumprimento.

Art. 129 Os atos processuais serão realizados ordinariamente na sede do CRM, da Delegacia Regional ou do CFM, presencialmente ou de forma remota, em dias úteis e no horário de funcionamento previsto em normativo interno.

Parágrafo único. Havendo previsão em normativo interno ou deliberação plenária, é possível praticar atos processuais aos sábados ou no período noturno.

Art. 130 A juntada de procuração por advogado revoga eventual instrumento de procuração anterior, salvo se houver expressa manifestação em sentido contrário.

Seção II

Da Fluência dos Prazos

Art. 131 Os prazos deste CPEP são contínuos e ininterruptos e serão contados a partir da data da juntada aos autos da comprovação do recebimento da citação, da intimação, da notificação ou da certificação nos autos.

Parágrafo único. Havendo mais de um denunciante ou mais de um denunciado, o prazo será contado individualmente para cada um, a partir da certidão de juntada aos autos da respectiva citação, intimação ou notificação.

Art. 132 Os prazos serão contados excluindo o dia do começo e incluindo o dia do vencimento.

Parágrafo único. Os dias do começo e do vencimento do prazo serão postergados para o primeiro dia útil seguinte, se coincidirem com o dia em que não haja expediente administrativo ou este for encerrado antes ou iniciado depois da hora normal.

Seção III

Da Entrada em Vigor deste Código

Art. 133 À sindicância e ao PEP em trâmite será aplicado, de imediato, este Código de Processo Ético-Profissional (CPEP), sem prejuízo da validade dos atos processuais já realizados sob a vigência do Código anterior.

§ 1º A norma processual não retroagirá.

§ 2º Aplicar-se-á o prazo previsto no § 2º do art. 16 deste CPEP somente às novas Sindicâncias que forem instauradas após a sua entrada em vigor.



CFM
CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

Art. 134 As normas procedimentais para apreciação do relatório conclusivo da sindicância, julgamento de processo ético-profissional, e outros processos administrativos, bem como para os atos de instrução e respectivos recursos, serão as definidas neste Código de Processo Ético-Profissional (CPEP), na [Resolução CFM nº 2.234, de 15 de agosto de 2019](#), e em Instrução Normativa específica do CFM.

Art. 135 Este Código de Processo Ético-Profissional (CPEP) entrará em vigor na data de sua publicação no Diário Oficial da União e no sítio eletrônico do CFM.

Brasília, 17 de março de 2022.

MAURO LUIZ DE BRITTO RIBEIRO
Presidente

DILZA TERESINHA AMBRÓS RIBEIRO
Secretária-Geral



CFM
CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

EXPOSIÇÃO DE MOTIVOS DA RESOLUÇÃO CFM Nº 2.306/2022

O Conselho Federal de Medicina (CFM), como autarquia federal responsável pela fiscalização técnica e ética da medicina é instituído pela Lei nº 3.268/57. Está, portanto, adstrito aos princípios constitucionais que orientam toda a Administração Pública na realização de seus atos administrativos, notadamente os princípios da legalidade e da publicidade.

Nesse sentido, O CFM busca direcionar a elaboração de seu Código de Processo Ético-Profissional (CPEP) dentro dos mandamentos constitucionais e legais. Em especial, para regras já consolidadas nos Códigos de Processo Penal e Processo Civil, que são aplicados subsidiariamente no que couber.

O último CPEP foi discutido e aprovado no ano de 2016, entrando em vigor no dia 14 de agosto. Desde então já se passaram mais de cinco anos de sua aplicação, período que por si só já recomendaria uma revisão de seu texto. Todavia, foi com a declaração da existência de uma pandemia de covid-19, em 11 de março de 2020, pela Organização Mundial de Saúde (OMS) e, posteriormente, a instituição de atos de restrição de contato social, que se fez mais necessária uma completa reformulação nas regras procedimentais previstas no CPEP/16.

Em decorrência das normas sanitárias restritivas de contato social o planeta teve que se reinventar para se adaptar ao mundo digital. Com o sistema dos Conselhos de Medicina não foi diferente. Várias normas internas foram aprovadas em caráter emergencial para possibilitar a prática dos atos processuais de instrução, julgamento e recurso de Sindicância e Processos Éticos.

Por outro lado, houve grande preocupação em compatibilizar o princípio da razoável duração do processo com o excesso de prazo na prática dos atos processuais. Atento à nova redação do art. 11 do Decreto Federal nº 10.911/2021, que concedeu competência para o CFM normatizar as suas regras processuais, houve redução dos prazos, em especial na fase de sindicância. A figura do revisor foi suprimida para otimizar e dar mais agilidade aos julgamentos éticos, sem deixar de se preocupar com a qualidade da decisão. Atento às recentes alterações no Código de Processo Civil introduziu-se nesta Resolução a possibilidade de citação e intimações por meio eletrônico. Pelos mesmos argumentos se mostrou necessária a elaboração de um novo CPEP para atualizar, modernizar e dar mais celeridade à resposta que os Conselhos de Medicina devem dar à sociedade em nome da disciplina ética da classe médica.

O princípio da segurança jurídica também foi um dos pilares que orientou a elaboração do novo CPEP de modo que houve uma preocupação com a correta disposição dos institutos processuais em Capítulos e Seções para evitar a sua equivocada interpretação. Destaca-se, assim, que a Sindicância foi totalmente disciplinada em capítulo próprio tendo como característica a investigação de indícios de autoria e materialidade, sem a exigência de ampla defesa e do contraditório para que não haja confusão com a instrução e o julgamento do PEP, que, ao contrário, exige a estrita observância do princípio do devido processo legal, com ampla defesa e contraditório para a defesa por força da Constituição Federal de 1988.

O instituto da “Reclamação” foi extinto porque com a readequação e a modernização do CPEP concluiu-se que sua existência não fazia mais sentido. O instituto da “acareação” também foi extinto, pois a sua utilização se mostrou obsoleta e de pouquíssima utilidade. O procedimento da Interdição Cautelar foi ajustado para deixar mais claras as suas fases, assim como para determinar a intimação do médico interditando antes da tomada de decisão pelo plenário do CRM.



CFM
CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

Assim, com o propósito de consolidar os debates e conferir maior substância jurídica em torno do texto a ser codificado, foi instituída pela Presidência do CFM uma Comissão para acompanhamento e sistematização do novo CPEP, sob a presidência do Corregedor do CFM que também foi designado relator desta Resolução.

Os CRMs foram instados a apresentar propostas, objetivando o aperfeiçoamento do CPEP, tendo a comissão recebido várias contribuições que foram objeto de análise e debate no curso de 21 encontros virtuais exclusivamente com a Comissão e três encontros mistos (presencial e virtual) com os corregedores e assessores Jurídicos dos CRMs e a Comissão. Algumas propostas foram acolhidas, outras foram rejeitadas, outras acolhidas parcialmente no decorrer das discussões.

Por fim, várias normas procedimentais que se encontravam em resoluções esparsas foram incorporadas para que o aplicador deste CPEP não perdesse a noção sistêmica do ordenamento que rege as sindicâncias e os processos éticos no âmbito dos Conselhos Federal e Regionais de Medicina.

Este Código tem por objetivo, ao fim e ao cabo, a perspectiva de adequar e padronizar as rotinas de processamento dos atos processuais que deverão ser obedecidos por todos os integrantes do sistema conselhal, pois o CPEP tem alcance em todo o território nacional.

Brasília, 17 de março de 2022.

JOSÉ ALBERTINO SOUZA
Conselheiro relator