

BREVES APONTAMENTOS SOBRE A PUBLICIDADE E PROPAGANDA NA ATIVIDADE MÉDICA EM SEUS ASPECTOS ÉTICOS E DEONTOLÓGICOS. A NOVA RESOLUÇÃO CFM nº 2.336/2023

Eduardo Dantas¹

Resumo: Este artigo examina a evolução das normas éticas e deontológicas na publicidade médica no Brasil, com foco na resolução CFM nº 2.336/2023, delineando as principais alterações e suas implicações para a prática médica. A introdução contextualiza a necessidade de revisão regulatória diante das mudanças tecnológicas e sociais, preparando o terreno para uma análise detalhada das alterações trazidas pela nova resolução. Estas incluem a adaptação aos novos meios de comunicação, que reflete a crescente influência das redes sociais e plataformas digitais; a ênfase reforçada na transparência e veracidade, visando combater a desinformação; a regulamentação cuidadosa de testemunhos e endossos, para prevenir expectativas irrealistas; diretrizes mais claras para o uso de imagens de "antes e depois", que procuram garantir uma representação honesta dos resultados; e um foco renovado na proteção do paciente, essencial em um cenário de informação de saúde cada vez mais complexo. O artigo também aborda os dilemas, inconsistências e novos desafios impostos pela atualização regulatória, discutindo como as mudanças podem impactar a prática médica e a relação médico-paciente. A análise do direito comparado com Portugal e Espanha oferece uma perspectiva internacional sobre o tema, permitindo um entendimento mais amplo das diferentes abordagens regulatórias na publicidade médica e suas consequências éticas e

¹ Advogado, Mestre em Direito Médico pela *University of Glasgow* (2007); Doutorando em Direito Civil pela Universidade de Coimbra.

deontológicas. As conclusões ressaltam a importância da nova resolução para a manutenção da confiança pública na medicina e na promoção de práticas de publicidade que respeitem os princípios éticos fundamentais da profissão médica.

Palavras-Chave: Publicidade. Propaganda. Ética Médica. Direito Comparado.

Abstract: This article examines the evolution of ethical and deontological norms in medical advertising in Brazil, focusing on CFM Resolution no. 2.336/2023, outlining the main changes and their implications for medical practice. The introduction contextualizes the need for regulatory review in the face of technological and social changes, setting the stage for a detailed analysis of the changes brought by the new resolution. These include adaptation to new media, reflecting the growing influence of social networks and digital platforms; reinforced emphasis on transparency and truthfulness, aiming to combat misinformation; careful regulation of testimonials and endorsements, to prevent unrealistic expectations; clearer guidelines for the use of "before and after" images, seeking to ensure an honest representation of results; and a renewed focus on patient protection, essential in an increasingly complex health information scenario. The article also addresses the dilemmas, inconsistencies, and new challenges imposed by the regulatory update, discussing how the changes may impact medical practice and the doctor-patient relationship. The comparative law analysis with Portugal and Spain offers an international perspective on the subject, allowing a broader understanding of different regulatory approaches in medical advertising and their ethical and deontological consequences. The conclusions highlight the importance of the new resolution for maintaining public trust in medicine and promoting advertising practices that respect the fundamental ethical principles of the medical profession.

Keywords: Advertising. Propaganda. Medical Ethics. Comparative Law.

Sumário: 1. Introdução. 2. Alterações relevantes advindas da nova resolução. 2.1 Adaptação aos novos meios de comunicação. 2.2 Maior ênfase na transparência e veracidade. 2.3 Regulamentação de testemunhos e endossos. 2.4 Diretrizes claras para o Antes e Depois. 2.5 Foco na proteção do paciente 3. Dilemas, inconsistências e novos desafios. 4. O direito comparado: Portugal e Espanha. 5. Conclusões.

1. INTRODUÇÃO



ob qualquer prisma de análise, a evolução (talvez a palavra mais adequada seja alteração, já que evolução pressupõe desenvolvimento, melhora) da maneira de conviver em sociedade, anunciar produtos e serviços, e comunicar-se representa uma das maiores transformações tecnológicas e comportamentais do período compreendido entre os anos de 2011 e 2023. Ainda que do ponto de vista histórico seja um espaço de tempo muito curto, a rapidez com que tais transformações ocorreram gerou uma ruptura nos padrões de comunicação ainda difícil de ser inteiramente compreendida.

Não por acaso, a publicidade e a propaganda em medicina sofreu alterações, e foi impactada por importantes acontecimentos em simultâneo: a evolução das telecomunicações, o desenvolvimento tecnológico e científico das ciências da saúde, e o crescimento exponencial dos cursos de medicina, aumentando a concorrência, a necessidade de ser visto e se diferenciar, por parte dos novos médicos, já nascidos em um ambiente em que a comunicação não mais ocorria simplesmente na indicação, ou em anúncios impressos, mas em um ambiente etéreo,

virtualizado, com regras difíceis de serem compatibilizadas com a deontologia médica. Um ambiente onde a fronteira entre o sensacionalismo, o mercantilismo, a autopromoção e a privacidade dos pacientes se mostra muito mais difícil de regulamentar.

A nova resolução nº 2336/2023, promulgada pelo Conselho Federal de Medicina (CFM) em substituição à resolução nº 1.974/2011, representa um marco significativo na regulamentação da publicidade médica no Brasil, refletindo uma resposta institucional às exigências contemporâneas de ética e transparência nas práticas de comunicação na área da saúde. Este documento não apenas atualiza as diretrizes que norteiam a divulgação de serviços médicos, mas também aborda as complexidades e desafios impostos pelo avanço tecnológico e pelas mudanças no comportamento da sociedade.

A importância dessa resolução se ancora na necessidade de equilibrar a liberdade de expressão e a promoção de serviços médicos com a garantia de que tais práticas não comprometam a confiança pública na profissão médica ou a integridade dos pacientes. Historicamente, a regulamentação da publicidade médica no Brasil tem sido guiada pelo princípio de que a medicina não deve ser mercantilizada e que a promoção de serviços deve se manter estritamente informativa, evitando promessas de resultados, sensacionalismo ou qualquer forma de concorrência desleal.

As demandas que envolvem processos ético-profissionais nesse contexto são numerosas e complexas. Há uma crescente preocupação com casos em que a publicidade médica possa induzir o público a percepções equivocadas sobre tratamentos, procedimentos e a eficácia de determinadas práticas médicas. Isso inclui a divulgação irresponsável de técnicas não comprovadas cientificamente ou a oferta de soluções milagrosas para problemas de saúde graves, práticas que podem levar a expectativas irreais e, em alguns casos, prejudicar a saúde dos pacientes. Assim, a nova resolução busca endereçar esses desafios,

estabelecendo critérios mais claros e rigorosos para a publicidade médica, visando proteger tanto a integridade do paciente quanto a credibilidade da profissão médica.

O objetivo deste texto não é dissecar por completo a nova resolução, mas sim realizar um sobrevoo, um apanhado geral sobre as mudanças, com algumas reflexões a respeito de seus aspectos práticos.

2. ALTERAÇÕES RELEVANTES ADVINDAS DA NOVA RESOLUÇÃO

Entre as principais inovações trazidas pela resolução nº 2336/2023, destacam-se a maior ênfase na transparência e na veracidade das informações divulgadas. Isso inclui a obrigatoriedade de que todas as alegações publicitárias sejam baseadas em evidências científicas sólidas e reconhecidas pela comunidade médica. Além disso, a resolução proíbe expressamente o uso de imagens que possam criar expectativas não realistas sobre os resultados dos tratamentos, bem como a promoção de técnicas inovadoras sem o devido respaldo científico.

Outro ponto de destaque é a adaptação às novas mídias e plataformas digitais. Com a popularização das redes sociais e dos sites especializados em saúde, tornou-se imperativo que as normas de publicidade médica contemplassem esses novos canais de comunicação. A resolução nº 2336/2023 aborda essa questão ao estabelecer diretrizes específicas para a publicidade em ambientes digitais, garantindo que a divulgação de serviços médicos nesses espaços respeite os mesmos princípios éticos aplicados aos meios tradicionais de comunicação.

Além disso, a resolução introduz mecanismos de fiscalização e penalidades mais rigorosas para infrações às normas de publicidade, visando assegurar o cumprimento efetivo das diretrizes estabelecidas. Isso demonstra o compromisso do CFM em manter um alto padrão ético na prática médica, reconhecendo

que a confiança na relação médico-paciente é fundamental para a promoção da saúde e do bem-estar da população.

É crucial sublinhar como esta normativa não somente responde às exigências de um contexto médico em evolução, mas também como se propõe a liderar uma transformação na cultura de comunicação na saúde. Este aspecto é particularmente relevante em uma era definida pela informação rápida e pelo consumo de conteúdo digital, onde a distinção entre informação e publicidade pode se tornar turva.

A resolução reconhece a necessidade de um diálogo aberto e honesto entre médicos e pacientes, promovendo uma comunicação que seja ao mesmo tempo esclarecedora e eticamente responsável. Para tanto, estabelece diretrizes que incentivam os profissionais a adotarem uma postura de transparência total quanto às qualificações, serviços oferecidos, métodos de tratamento e resultados esperados. Essa abordagem visa minimizar os riscos de mal-entendidos ou expectativas não realistas que possam afetar negativamente a jornada de saúde do paciente.

Além disso, a resolução aborda a questão da formação continuada e da atualização profissional, enfatizando a importância de os médicos basearem suas práticas e comunicações em conhecimento científico atualizado. Isso é particularmente relevante em um cenário de rápida evolução tecnológica e científica, onde novos tratamentos e técnicas emergem constantemente. Ao exigir que a publicidade médica seja fundamentada em evidências sólidas, a resolução promove uma cultura de aprendizado e adaptação contínua, essencial para a manutenção da qualidade e segurança dos cuidados de saúde.

Outro ponto importante da resolução é a ênfase na responsabilidade social do médico. Ao regular a publicidade médica, o CFM reafirma o papel do médico não apenas como prestador de serviços, mas como agente de saúde pública. Isso implica uma consideração cuidadosa sobre como as mensagens publicitárias podem afetar não apenas os pacientes individuais,

mas também a sociedade como um todo. Por exemplo, a proibição de anúncios que promovam técnicas não comprovadas ou que criem falsas esperanças pode contribuir para uma maior conscientização pública sobre a importância da medicina baseada em evidências.

A implementação efetiva da resolução requer um esforço conjunto de todos os envolvidos no setor de saúde, incluindo os próprios médicos, as instituições de saúde, as associações profissionais e os órgãos reguladores. Para tal, o CFM prevê mecanismos de fiscalização e monitoramento, além de estabelecer canais de denúncia para que infrações às diretrizes sejam adequadamente investigadas e sancionadas. Essa estrutura de governança demonstra um compromisso com a aplicação prática das normas estabelecidas, essencial para a sua eficácia.

É pertinente destacar como ela se insere no contexto mais amplo da ética médica e da governança clínica. Esta normativa não apenas responde a desafios imediatos relacionados à publicidade médica, mas também se alinha com princípios éticos universais, como a autonomia do paciente, a não maleficência, a beneficência e a justiça. Ao fazê-lo, reforça o comprometimento da medicina com a dignidade humana e com a prestação de cuidados de saúde que sejam ao mesmo tempo compassivos, justos e baseados na melhor evidência disponível.

Um dos aspectos inovadores da resolução é a maneira como aborda a questão do consentimento informado dentro do contexto da publicidade. Ao exigir que as informações veiculadas sejam precisas, verificáveis e baseadas em evidências, a normativa sublinha a importância de fornecer aos pacientes as ferramentas necessárias para tomar decisões informadas sobre sua saúde. Isso é especialmente relevante em um ambiente digital em que a quantidade de informações disponíveis pode ser avassaladora e nem sempre confiável.

A resolução também traz à tona a questão da equidade no acesso aos cuidados de saúde. Ao regular a forma como os

serviços médicos são anunciados, busca-se evitar a exploração comercial de vulnerabilidades ou a criação de barreiras econômicas que possam impedir o acesso a tratamentos necessários. Este aspecto é crucial em um país como o Brasil, onde as disparidades socioeconômicas podem significar diferenças significativas no acesso à saúde de qualidade.

Adicionalmente, a resolução reflete uma consciência crescente sobre a importância da saúde mental e do bem-estar na prática médica. Ao proibir a publicidade que possa induzir ao estigma, à ansiedade ou a percepções distorcidas sobre a saúde, o CFM reconhece o impacto profundo que a comunicação médica pode ter no bem-estar psicológico dos indivíduos. Isso está em consonância com uma visão mais holística da saúde, que considera o bem-estar físico, mental e social de forma integrada.

No que tange à implementação prática da resolução, surge o desafio de educar e conscientizar os profissionais de saúde sobre as novas diretrizes. Isso implica não apenas em disseminar o conhecimento sobre as regras, mas também em fomentar uma reflexão crítica sobre os princípios éticos que as fundamentam. Programas de formação continuada, seminários e workshops podem desempenhar um papel crucial nesse processo, assim como a inclusão de tópicos relacionados à ética da publicidade médica nos currículos de formação médica.

A resolução nº 2336/2023 surge como um marco regulatório essencial, substituindo a antiga resolução nº 1974/2011, e refletindo a evolução das práticas de comunicação e publicidade médica no contexto das mudanças tecnológicas e sociais que ocorreram entre 2011 e 2023. Esta atualização é não apenas uma resposta às novas realidades digitais, mas também um esforço para endereçar as complexidades éticas e profissionais que emergiram com a expansão dos meios de comunicação digital na medicina. A importância desta atualização reside na necessidade de proteger a integridade do paciente, garantir práticas éticas na publicidade médica e adaptar-se aos avanços tecnológicos

que remodelaram a forma como as informações de saúde são compartilhadas e consumidas.

2.1. ADAPTAÇÃO AOS NOVOS MEIOS DE COMUNICAÇÃO

Uma das alterações mais significativas na resolução nº 2336/2023 é a inclusão explícita de diretrizes para a publicidade médica em plataformas digitais, como redes sociais, blogs e sites especializados. A antiga resolução, embora abrangente para a sua época, não contemplava de forma específica os desafios e potenciais riscos associados à publicidade online e ao uso de mídias sociais por profissionais da saúde.

A adaptação da resolução nº 2336/2023 do Conselho Federal de Medicina (CFM) aos novos meios de comunicação representa uma evolução fundamental nas diretrizes que governam a publicidade médica, refletindo uma resposta profunda às mudanças significativas no cenário de comunicação e informação na última década. Esta alteração é particularmente relevante considerando a ascensão e a consolidação das plataformas digitais como meios principais pelos quais as pessoas acessam informações, inclusive sobre saúde. A inclusão explícita de diretrizes para a publicidade médica em plataformas digitais na nova resolução marca um reconhecimento da realidade digital em que vivemos e das suas implicações para a prática médica e a relação médico-paciente.

Desde a promulgação da resolução nº 1974/2011, o mundo viu uma explosão no uso de redes sociais, aplicativos móveis, blogs e outras plataformas digitais, que transformaram radicalmente a forma como as informações são disseminadas e consumidas. Médicos, clínicas e hospitais passaram a utilizar esses canais para promover serviços, compartilhar conhecimento e interagir com o público. Essa mudança trouxe consigo um potencial incrível para a educação em saúde e o engajamento do

paciente, mas também novos desafios éticos e profissionais, como a disseminação de informações não verificadas, violações de privacidade e a promoção comercial disfarçada de conselho médico.

Reconhecendo esses desafios, a resolução nº 2336/2023 estabelece diretrizes específicas para a conduta online dos profissionais de saúde. Isso inclui a necessidade de clareza na identificação do profissional e suas qualificações, a proibição de alegações não comprovadas ou enganosas e a importância de garantir o consentimento informado antes de compartilhar quaisquer informações de pacientes. Estas diretrizes visam garantir que a publicidade médica nas plataformas digitais mantenha o padrão de ética e profissionalismo esperado em canais mais tradicionais de comunicação.

A regulamentação da publicidade médica em ambientes digitais tem implicações profundas para a relação médico-paciente, bem como para a comunidade em geral. Ao estabelecer padrões claros e éticos para a comunicação online, a resolução ajuda a preservar a confiança do público na profissão médica. Os pacientes podem se beneficiar de informações de saúde mais confiáveis e de uma comunicação mais transparente com seus prestadores de cuidados, enquanto a sociedade como um todo se beneficia de um discurso de saúde pública mais responsável e fundamentado em evidências.

A adaptação às plataformas digitais também requer uma abordagem proativa para enfrentar os desafios inerentes à publicidade online, como a rapidez com que as informações se espalham e a dificuldade em controlar a disseminação de conteúdo uma vez que ele é publicado. Isso significa que os profissionais de saúde e as instituições precisam ser diligentes não apenas na criação de conteúdo, mas também no monitoramento e na gestão da sua presença online, para garantir que ela esteja alinhada com os princípios éticos e profissionais estabelecidos pela resolução.

2.2. MAIOR ÊNFASE NA TRANSPARÊNCIA E VERACIDADE

A nova resolução reforça a necessidade de transparência e honestidade nas informações divulgadas em publicidades médicas. Isso inclui a obrigatoriedade de apresentar qualificações de forma clara, a proibição de alegações não comprovadas cientificamente e a exigência de que qualquer afirmação sobre tratamentos seja baseada em evidência científica sólida.

A maior ênfase na transparência e veracidade das informações, conforme estabelecido na resolução nº 2336/2023 do Conselho Federal de Medicina (CFM), reflete uma mudança fundamental na forma como a publicidade médica é concebida e praticada. Esta alteração não apenas responde a uma necessidade crescente de clareza e honestidade na comunicação médica, mas também aborda diretamente os desafios impostos pela disseminação de informações de saúde na era digital. A importância desta ênfase na transparência e veracidade pode ser vista sob várias perspectivas, incluindo a proteção do paciente, a preservação da integridade profissional e o fortalecimento da confiança pública na medicina.

O foco na transparência e veracidade é essencial para garantir que os pacientes recebam informações precisas e confiáveis sobre tratamentos, procedimentos e a capacidade profissional dos médicos. No ambiente de saúde atual, onde os pacientes têm acesso a uma vasta quantidade de informações online, a capacidade de distinguir entre fontes confiáveis e conteúdo enganoso ou comercialmente motivado é crucial. A nova resolução assegura que as comunicações médicas sejam baseadas em evidências científicas sólidas, reduzindo o risco de desinformação e suas possíveis consequências negativas para a saúde do paciente.

Esta mudança também serve para preservar a integridade profissional, estabelecendo padrões claros para a conduta ética

na publicidade médica. Ao exigir que todas as alegações sejam baseadas em evidência científica e adequadamente validadas, a resolução desencoraja práticas que possam levar a uma competição desleal ou que diminuam a credibilidade da profissão médica. Esta abordagem reforça o compromisso dos médicos com a honestidade e a responsabilidade, aspectos fundamentais para a manutenção da confiança entre médicos e pacientes.

A transparência e a veracidade na publicidade médica são vitais para sustentar e fortalecer a confiança do público na medicina. Em uma era marcada por preocupações crescentes com *fake news* e teorias da conspiração, garantir que a publicidade médica seja precisa e baseada em fatos é essencial para combater a desinformação e promover uma compreensão pública informada sobre a saúde. A nova resolução, ao estabelecer padrões rigorosos para a comunicação médica, contribui significativamente para a construção e manutenção dessa confiança.

A implementação efetiva dessas diretrizes traz consigo desafios significativos. Requer que os profissionais de saúde estejam não apenas bem informados sobre os avanços científicos mais recentes, mas também sobre as melhores práticas de comunicação e marketing dentro de um quadro ético. Além disso, implica uma vigilância constante por parte das autoridades reguladoras para monitorar a adesão às diretrizes e aplicar sanções apropriadas em caso de violações.

2.3. REGULAMENTAÇÃO DE TESTEMUNHOS E ENDOS- SOS

Com a nova resolução, há uma abordagem mais estrita em relação ao uso de testemunhos e endossos, especialmente em plataformas digitais, visando evitar a promoção enganosa de serviços médicos através de opiniões pessoais ou casos de sucesso sem a devida contextualização.

É, portanto, uma mudança significativa nas práticas de

publicidade médica, abordando diretamente os desafios impostos pelo marketing moderno e pela influência das redes sociais. A introdução de diretrizes mais estritas para o uso de testemunhos e endossos reflete uma compreensão profunda das dinâmicas de influência social e do potencial de tais práticas para induzir a percepções equivocadas ou expectativas não realistas sobre tratamentos e procedimentos médicos.

Nos anos recentes, o uso de testemunhos por pacientes satisfeitos tornou-se uma ferramenta comum em muitas formas de publicidade, inclusive na área da saúde. Embora testemunhos possam parecer uma forma autêntica de comunicar a eficácia de um tratamento ou a competência de um médico, eles também podem ser enganosos. Os testemunhos geralmente refletem experiências individuais que podem não ser representativas dos resultados típicos. Além disso, a seleção de testemunhos positivos, excluindo experiências menos favoráveis, pode criar uma imagem distorcida da realidade.

A nova resolução aborda essas questões ao estabelecer critérios claros para o uso de testemunhos e endossos em publicidade médica. Essas diretrizes visam assegurar que tais práticas não apenas respeitem os princípios éticos fundamentais da medicina, mas também protejam os consumidores de serem induzidos a decisões baseadas em informações parciais ou enviesadas.

Uma das implicações mais importantes dessa mudança é a promoção de uma comunicação mais equilibrada e baseada em evidências científicas. Ao limitar o uso de testemunhos que possam induzir expectativas irrealistas, a resolução incentiva os médicos e as instituições de saúde a focarem na transparência, apresentando informações que sejam verificáveis e representativas dos resultados que os pacientes podem razoavelmente esperar.

A implementação dessa parte da resolução enfrenta desafios significativos, especialmente em um ambiente digital onde o conteúdo pode ser compartilhado e disseminado rapidamente. A fiscalização efetiva dessas diretrizes requer não apenas

um esforço contínuo por parte das autoridades reguladoras, mas também uma conscientização e cooperação por parte dos profissionais de saúde, que devem aderir aos princípios éticos em suas estratégias de marketing.

Além disso, a regulamentação de testemunhos e endossos tem um impacto profundo na relação médico-paciente, reforçando a importância de uma comunicação baseada na confiança e na honestidade. Ao promover práticas de publicidade que refletem com precisão a realidade dos cuidados médicos, essa diretriz ajuda a fortalecer o vínculo de confiança entre médicos e pacientes, essencial para a entrega de cuidados de saúde eficazes.

A nova regulamentação também convida a uma reflexão ética mais ampla sobre a natureza da publicidade na medicina. Ao delinear claramente os limites éticos para o uso de testemunhos e endossos, a resolução nº 2336/2023 do CFM reafirma o compromisso da profissão médica com a veracidade, a responsabilidade e o respeito pelo bem-estar dos pacientes.

2.4. DIRETRIZES CLARAS PARA O ANTES E DEPOIS

Fotografias de antes e depois, comuns em especialidades como a cirurgia plástica, agora estão sujeitas a regulamentações mais rigorosas para assegurar que não promovam expectativas irrealistas ou enganosas sobre os resultados de procedimentos médicos.

A nova regulamentação sobre o uso de imagens de "antes e depois" na resolução nº 2336/2023 marca uma evolução importante nas diretrizes de publicidade médica, refletindo a preocupação crescente com a ética e a integridade na comunicação dos resultados de tratamentos e procedimentos médicos. Esta alteração é particularmente relevante no contexto atual, onde as imagens visuais têm um forte impacto na percepção pública e na decisão dos pacientes em relação a procedimentos médicos e

estéticos.

As fotografias de "antes e depois" têm sido amplamente utilizadas na publicidade médica, especialmente em campos como a dermatologia e a cirurgia plástica, como uma forma de ilustrar os potenciais resultados de tratamentos. Enquanto tais imagens podem servir como uma ferramenta informativa valiosa, elas também correm o risco de criar expectativas irreais ou enganosas. O problema surge quando essas imagens são manipuladas, selecionadas de forma enviesada ou apresentadas sem um contexto adequado, podendo levar os pacientes a ter expectativas não realistas sobre os resultados que podem ser alcançados.

A resolução nº 2336/2023 estabelece diretrizes mais rigorosas para o uso de imagens de "antes e depois" na publicidade médica, com o objetivo de assegurar que tais representações sejam justas, precisas e não enganosas. Isso inclui requisitos para que as imagens reflitam de maneira fidedigna os resultados que podem ser tipicamente esperados e que sejam acompanhadas de informações claras sobre as circunstâncias sob as quais os resultados foram alcançados, incluindo possíveis efeitos colaterais ou riscos associados.

Um dos principais desafios na implementação desta parte da resolução diz respeito à fiscalização e ao monitoramento da autenticidade e representatividade das imagens utilizadas. Isso requer um esforço conjunto não apenas dos órgãos reguladores, mas também dos profissionais de saúde, que devem assumir a responsabilidade por garantir que seu material de publicidade cumpra com os padrões estabelecidos.

A regulamentação sobre o uso de imagens de "antes e depois" tem um impacto significativo na relação médico-paciente, promovendo uma base de comunicação mais honesta e transparente. Ao garantir que as imagens publicitárias forneçam uma representação realista dos resultados, os pacientes podem tomar decisões mais informadas sobre seu cuidado, com

expectativas alinhadas à realidade. Isso não apenas melhora a satisfação do paciente, mas também reforça a confiança na relação médico-paciente, um pilar fundamental da prática médica.

A nova regulamentação convida também a uma reflexão ética e social mais ampla sobre os padrões de beleza e saúde promovidos através da publicidade médica. Ao impor limites ao uso de imagens de "antes e depois", a resolução desafia a indústria da saúde a considerar o impacto de suas práticas publicitárias na autoestima e na percepção corporal dos indivíduos. Isso está em consonância com um movimento maior em direção a uma comunicação em saúde mais responsável e ética, que reconhece a diversidade de corpos e experiências dos pacientes.

2.5. FOCO NA PROTEÇÃO DO PACIENTE

A atualização reflete um compromisso renovado com a proteção da privacidade e da dignidade do paciente, impondo limites mais claros sobre o que pode ser compartilhado em publicidades, especialmente no que tange à identificação de pacientes ou à exposição de suas histórias sem consentimento explícito.

A ênfase na proteção do paciente, conforme delineada na resolução nº 2336/2023, reflete um compromisso profundo com os princípios éticos fundamentais na prática médica, especialmente no que tange à publicidade. Esta alteração na regulamentação aborda diretamente as preocupações com a privacidade, o consentimento e a dignidade dos pacientes no contexto de uma era digital onde a informação é rapidamente disseminada e facilmente acessível. A complexidade desta questão reside na interseção entre a promoção de serviços médicos e a salvaguarda dos direitos e do bem-estar dos pacientes, em consonância com os ditames da também recente Lei Geral de Proteção de Dados (LGPD).

A proteção do paciente é uma preocupação crescente em um mundo onde a tecnologia digital permite não apenas a ampla

disseminação de informações, mas também a exposição potencial de dados sensíveis dos pacientes. Antes da implementação desta resolução, havia uma preocupação significativa com a possibilidade de que a publicidade médica pudesse, inadvertidamente ou de outra forma, comprometer a privacidade dos pacientes ou explorar suas vulnerabilidades para fins comerciais. As imagens, testemunhos e informações compartilhadas sem o devido consentimento explícito podem não apenas violar a privacidade, mas também afetar negativamente a percepção pública da ética médica.

A resolução nº 2336/2023 estabelece diretrizes claras para garantir que a publicidade médica respeite a privacidade e a dignidade dos pacientes. Isso inclui a proibição de uso de imagens ou informações pessoais sem consentimento claro e informado, bem como a necessidade de assegurar que qualquer material publicitário reflita a verdade e não explore as vulnerabilidades ou inseguranças dos pacientes. Essas medidas visam criar um ambiente em que a publicidade médica seja conduzida de forma ética, promovendo serviços de saúde sem comprometer os direitos ou o bem-estar dos pacientes.

Um desafio chave na implementação desta parte da resolução envolve o equilíbrio entre a promoção eficaz de serviços médicos e a proteção rigorosa da privacidade dos pacientes. Os profissionais de saúde e as instituições médicas devem agora exercer uma diligência ainda maior na criação e no compartilhamento de material publicitário, garantindo que todas as informações sejam compartilhadas de maneira ética e com o devido consentimento. Isso pode exigir uma revisão e adaptação das práticas atuais, bem como a implementação de procedimentos mais robustos para a coleta e o uso de consentimentos.

Esta regulamentação reforça a relação médico-paciente ao colocar a proteção do paciente no centro das práticas de publicidade médica. Ao garantir que a publicidade seja conduzida de maneira ética e respeitosa, a resolução contribui para a

construção e manutenção da confiança, um elemento crucial na relação de cuidado. Os pacientes podem sentir-se mais seguros sabendo que seus direitos à privacidade e dignidade são priorizados.

A ênfase na proteção do paciente também destaca uma reflexão ética e social mais ampla sobre o papel da medicina na sociedade. Ao impor limites estritos à publicidade médica, a resolução reconhece a responsabilidade dos profissionais de saúde de não apenas cuidar dos pacientes, mas também de promover práticas que sustentem os valores éticos da sociedade. Isso inclui a responsabilidade de proteger os indivíduos mais vulneráveis e de promover uma imagem da medicina que esteja alinhada com princípios de justiça, integridade e respeito mútuo.

Além disso, a atualização reflete um compromisso com a ética médica em um ambiente em constante mudança. Ao impor limites mais estritos e claros à publicidade médica, a nova resolução visa preservar a confiança pública na profissão médica, garantindo que a promoção de serviços médicos seja conduzida de maneira responsável e baseada em evidências.

Essas alterações são também um reconhecimento da influência significativa que a publicidade pode ter nas decisões de saúde dos indivíduos. Em uma era caracterizada por um excesso de informações — nem sempre precisas ou éticas — é crucial que haja uma regulamentação rigorosa para orientar a comunicação médica.

3. DILEMAS, INCONSISTÊNCIAS E NOVOS DESAFIOS

Alguns aspectos mais controversos, todavia, chamam a atenção nesta nova resolução, ainda que tenham sido expostos de maneira mais discreta e lateral. A primeira e mais importante é o fato de que em diversos artigos — a exemplo do artigo 2º, artigo 5º em seu parágrafo único, e artigo 17, se determina que os médicos estão obrigados a cumprir as regras contidas na

resolução e no Manual de Divulgação de Assuntos Médicos dela decorrente, e que todo material utilizado na divulgação, física e virtual, devem constar itens cujo rol estará descrito no Manual da Comissão de Divulgação de Assuntos Médicos (Codame) do CFM.

Não bastasse, o artigo 17 volta ao tema, ao afirmar que a resolução e o respectivo Manual da Codame entrarão em vigor no prazo de 180 dias, a partir de sua publicação, quando serão revogadas a Resolução CFM nº 1.974/2011, publicada no Diário Oficial da União (DOU) de 19 de agosto de 2011, Seção I, p. 241-244; a Resolução CFM nº 2.126/2015, publicada no DOU de 1º de outubro de 2015, Seção I, p. 131; e a Resolução CFM nº 2.133/2015, publicada no DOU de 15 de dezembro de 2015.

O busílis consiste no fato de que o Manual da Comissão de Divulgação de Assuntos Médicos (Codame) do CFM sequer foi publicado, quase cinco meses após a publicação da resolução nº 2336/2023. Ou seja: quando esta finalmente entrar em vigor (sem contar que a longa e desnecessária *vacatio legis* impõe um vácuo entre as regras da resolução nº 1974/2011 – que terá um total de seis meses de “vigência” desmoralizada), o manual da CODAME ainda precisará ser publicado, e passar pelo mesmo período de *vacatio legis* de 180 dias, por força do disposto na resolução. É material suficiente para criar dúvidas, inconsistências, e possíveis nulidades em processos ético-profissionais, ante à insegurança normativa gerada.

Outro aspecto deveras importante é o fato de que a resolução nº 2336/2023 traz em seu artigo 8º, parágrafo único, em seu artigo 10, e no artigo 13, inciso III, menções à “formação, manutenção ou ampliação de clientela”, e “angariar clientela”.

Observe-se, pois. A menção a clientes não se coaduna com o – equivocado – entendimento disposto no inciso IX do capítulo dedicado aos princípios fundamentais no Código de Ética Médica (resolução CFM nº 2217/2018) que diz: “A medicina não pode, em nenhuma circunstância ou forma, ser exercida

como comércio”, e no inciso XX do mesmo capítulo: “A natureza personalíssima da atuação profissional do médico não caracteriza relação de consumo”.

Se assim o fosse (e o entendimento é equivocado, conforme já expusemos antes em diversas ocasiões, posto que o ordenamento jurídico nacional leva à inafastável conclusão de ser a relação médico-paciente uma relação de consumo), não se poderia falar em “clientes”, e sim em pacientes.

Ao optar por esta redação, ainda que de maneira inadvertida, a nova resolução também revoga o mencionado artigo do Código de Ética Médica, mesmo que o faça de maneira tácita, encerrando a discussão no âmbito dos Conselhos (posto que, na esfera judicial, já se encontra esta pacificada há décadas).

Parece-nos claro que o paciente, ao contratar a execução de um serviço médico, desde uma simples consulta a um procedimento cirúrgico, seja considerado um *consumidor* dos serviços oferecidos por este profissional. Em contrapartida, este último, ao oferecer seus conhecimentos de forma remunerada a uma variada gama de consumidores, está se enquadrando na definição de *fornecedor* contida no Código de Defesa do Consumidor (e aí se retorna à expressão “qualquer atividade oferecida no mercado de consumo”, já devidamente comentada).

Sílvio Rodrigues² demonstra comungar do mesmo entendimento, ao expor:

“Acho oportuno levantar uma outra questão em matéria de responsabilidade médica que é a de saber se ela pode ser enquadrada ou não dentro do Código de Defesa do Consumidor (Lei nº 8.078, de 11.11.1990).

O Código de Defesa do Consumidor regula todas as relações contratuais entre a pessoa que adquire um produto e um serviço como destinatário final (art. 2º) e um fornecedor, que é todo aquele que fornece um produto ou um serviço mediante remuneração. Ora, entre o cirurgião e o paciente se estabelece um contrato tácito em que o cirurgião se propõe a realizar

² *Direito Civil*, vol. 4 (Responsabilidade Civil). 19ª ed., São Paulo, Saraiva, 2002, p. 254.

cirurgia na pessoa do paciente, mediante remuneração, e se obriga a usar toda a sua habilidade para alcançar o resultado almejado. Trata-se de um contrato de prestação do serviço, pois esse contrato, na linguagem daquele código, é toda atividade fornecida no mercado mediante remuneração (art. 3º, § 2º). Aliás, o Código do Consumidor contempla a espécie de serviço fornecido pelos profissionais, tais como médicos, dentistas etc., ao declarar no § 4º do art. 14 que ‘a responsabilidade pessoal dos profissionais liberais será apurada mediante a verificação da culpa’.

O Código de Defesa do Consumidor é lei de ordem pública e de interesse social, e assim se aplica a todos os casos que abrange desde sua entrada em vigor. Isso vem proclamado no seu art. 1º. Portanto parece-me que a relação entre paciente e cirurgião fica abrangida pelo Código de Defesa do Consumidor.

E por fim, um aspecto positivo é a novidade – há muito cobrada – trazida no artigo 11 da resolução, ao definir os conceitos de sensacionalismo (divulgar procedimento com o objetivo de enaltecer e priorizar sua atuação como médico ou do local onde atua; utilizar veículos e canais de comunicação para divulgar abordagem clínica e/ou terapêutica médica que ainda não tenha reconhecimento pelo CFM; adulterar e/ou manipular dado estatístico e científico para se beneficiar individualmente ou à instituição que integra, representa ou o financia; apresentar em público técnica, abordagem ou método científico que deva ser limitado ao ambiente médico, inclusive a execução de procedimentos clínicos ou cirúrgicos; veicular em público informação que possa causar intranquilidade, insegurança, pânico ou medo de forma coletiva ou individual, mesmo que para fatos conhecidos; usar de forma abusiva, enganosa ou sedutora representações visuais e informações que induzam à percepção de garantia de resultados), autopromoção (referir-se a si próprio, a serviço onde atue ou a técnicas e procedimentos de modo a conferir-se propriedades e qualidades privilegiadas) e concorrência desleal (reportar em suas redes próprias, ou na de terceiros, insinuações de haver feito descobertas milagrosas ou extraordinárias cujo

acesso é condicionado à abertura sucessiva de novas abas, fornecimento de informações pessoais ou pagamento; dirigir-se em suas redes próprias a outros médicos, especialidades ou técnicas e procedimentos de forma desrespeitosa, com palavras ou imagens ofensivas à honra, à decência ou à dignidade dos que pretende atingir; anunciar a prestação de serviços médicos gratuitos em seu consultório privado, aplicando-se este mesmo princípio a empresas de qualquer ramo que contrate médico para prestação de serviços em medicina; não anunciar, enquanto estabelecimento assistencial, ente associativo ou sindical médico, campanhas preventivas, curativas e de reabilitação sem identificar o patrocinador da ação), reduzindo o caráter de subjetividade e a (in)consequente insegurança de sua análise em sindicâncias e processos ético-profissionais.

4. O DIREITO COMPARADO: PORTUGAL E ESPANHA.

Interessante, para fins de análise e compreensão da amplitude e alcance da norma deontológica em questão, observar qual o tratamento adotado em países cuja cultura jurídica guarda com a brasileira alguns pontos de intersecção, e bases históricas comuns.

No final do ano de 2022, a Organização Médica Colegial da Espanha editou o seu novo Código de Deontologia Médica, que dedicou um capítulo inteiro (o XXV) ao tema da publicidade médica.

Nele, se lê:

Artículo 87.1

La profesión médica tiene derecho a utilizar la publicidad informativa. Los mensajes publicitarios no pueden vulnerar ni la dignidad de las personas ni la de la profesión médica.

Artículo 87.2

Los anuncios publicitarios deben perseguir el equilibrio entre dar a conocer los servicios que un médico está capacitado para

prestar y la información que debe tener un paciente o usuario para elegir su asistencia con las garantías necesarias para su persona y su salud.

Artículo 87.3

La publicidad médica debe evitar que la información sanitaria induzca a error, quedando claramente diferenciado el mensaje publicitario del científico.

Artículo 88.1

El médico puede comunicar información sobre sus actividades profesionales a la prensa y a otros medios de difusión no dirigidos a médicos.

Artículo 88.2

La publicidad médica debe ser objetiva, prudente y veraz de modo que no levante falsas esperanzas ni propague conceptos infundados.

Artículo 88.3

La publicidad subliminal es contraria a la Deontología Médica porque intenta manipular a las personas sin que estas sean conscientes de ello.

Artículo 89.1

Es contrario a la Deontología Médica utilizar la publicidad para propagar conceptos infundados, fomentar esperanzas engañosas de alivio o curación, proponer como eficaces procedimientos que no tienen la mejor evidencia científica disponible o promover falsas necesidades relacionadas con la salud.

Artículo 89.2

Es contrario a la Deontología Médica que el médico se preste a que sus servicios se ofrezcan como premio de concursos o como promoción de negocios de cualquier índole.

Artículo 89.3

La publicidad médica no debe utilizar personas de notoriedad pública ni pacientes reales como medio de inducción al consumo sanitario.

Artículo 90

Cuando el médico ofrece sus servicios a través de anuncios, estos deben tener carácter informativo, recogiendo sus datos de identidad, número de colegiado y la especialidad inscrita en el Colegio. No debe anunciarse como poseedor de una especialidad que no tiene, aunque esté capacitado para realizar actos médicos propios de la misma.

Artículo 91.1

El médico que participa en publicidad médica está obligado a declarar sus potenciales conflictos de intereses.

Artículo 91.2

El médico que, representando a una sociedad científica o al amparo de esta, realiza publicidad médica está sujeto a las normas de este Código.

O Código de Deontologia Médica português (Regulamento de Deontologia Médica – Regulamento nº 707/2016 da Ordem dos Médicos, publicado no Diário da República, 2ª série, nº 139, em 21 de julho de 2016) assim dispõe sobre o tema, também em capítulo próprio (o de número IX):

Artigo 56º Princípio geral da divulgação da atividade médica

1 — Na divulgação da sua atividade profissional o médico deve nortear-se pelo interesse do doente abstenendo-se de práticas que pressuponham ou criem falsas necessidades de consumo.

2 — A publicidade da atividade médica deve ser meramente informativa das condições de atendimento ao público e da qualificação profissional do médico cujo título esteja reconhecido pela Ordem.

3 — É vedada aos médicos a divulgação de informação suscetível de ser considerada como garantia de resultados ou que possa ser considerada publicidade enganosa.

4 — A publicação de anúncios em qualquer dos suportes permitido por lei, bem como a divulgação de informações, tem de revestir forma discreta e prudente.

Artigo 57º Títulos profissionais e académicos

1 — O médico deve respeitar a veracidade dos títulos profissionais e académicos que utilize.

2 — É vedado aos médicos utilizar na prática clínica quaisquer títulos ou designações derivados de provas, concursos ou formação nacional ou internacional que não correspondam à área específica de especialização clínica e que não tenham obtido a prévia concordância da Ordem.

Artigo 58º Publicitação de estudos, investigações ou descobertas científicas e colaboração com os meios de comunicação social

1 — A publicitação de estudos, investigações ou descobertas científicas deve ser feita através de revistas ou de outras publicações de caráter técnico-científico.

2 — A publicação noutros meios de comunicação social só é aceitável como forma de divulgação de manifesto interesse público e nunca com fins de autopromoção ou publicidade à sua atividade profissional.

Ambos os diplomas são mais concisos e principiológicos, assumindo uma carga interpretativa de maior subjetivismo, e ao mesmo tempo, de imensa responsabilidade agregada aos aplicadores das normas. É possível que este tipo de disposição represente uma maior maturidade com relação ao entendimento e compreensão do papel assumido pela publicidade e pela propaganda no meio médico, sem a necessidade de um detalhamento tão profundo – e por vezes redundante – das normas nacionais.

Ainda sobre as normas portuguesas, Helena Pereira de Melo e Mariana de Oliveira Rodrigues acrescentam³:

“Segundo a Lei nº 15/2014, de 21 de março, que consolida os direitos e deveres dos utentes dos serviços de saúde, a informação de saúde deve ser transmitida de forma ‘acessível, objetiva, completa e inteligível’ (cf. artigo 7º do presente diploma).

A Constituição da República Portuguesa prevê no artigo 60º que são proibidas todas as formas de publicidade ‘oculta, indireta ou dolosa’.

O regime jurídico das práticas de publicidade em saúde aplica-

³ In Código Deontológico da Ordem dos Médicos Anotado, Almedina, Coimbra, 2021, p. 292

se a qualquer interveniente, público ou privado, que beneficie ou participe na conceção ou difusão de uma prática de publicidade em saúde. Entende-se por prática de publicidade 'qualquer comunicação comercial, a televenda, a telepromoção, o patrocínio, a colocação de produto e a ajuda a produção, bem como a informação, ainda que sob a aparência, designadamente, de informação editorial, técnica ou científica, com o objetivo ou o efeito direto ou indireto de promover junto aos utentes:

- i) Quaisquer atos e serviços dirigidos à proteção ou manutenção da saúde ou à prevenção e tratamento de doenças, com o objetivo de os comercializar ou alienar;
- ii) Quaisquer ideias, princípios, iniciativas ou instituições dirigidas à proteção ou manutenção da saúde ou à prevenção e tratamento de doenças'. (cf. artigo 2º, alínea b do Decreto-Lei nº 238/2015, de 14 de outubro). Excluem-se do âmbito do presente regime as matérias relacionadas com a publicidade a medicamentos e dispositivos médicos.”

Em contraste, observe-se o que diz o Código de Ética Médica (Resolução CFM nº 2.217/2018) brasileiro a respeito, em seu capítulo XIII, estabelecendo como infrações éticas:

Art. 111 Permitir que sua participação na divulgação de assuntos médicos, em qualquer meio de comunicação de massa, deixe de ter caráter exclusivamente de esclarecimento e educação da sociedade.

Bastante clara aqui a intenção da norma no sentido de proibir a autopromoção. Especialmente em programas veiculados através de televisão, rádio ou internet, há uma tendência quase natural do profissional liberal em fugir dos limites da concorrência leal, apresentando seus serviços como os melhores, sua clínica como a mais capacitada, os seus equipamentos como os mais modernos.

Há uma linha muito tênue dividindo a ética da concorrência desleal nestes casos, tendo havido por bem o Código de Ética em proibir comportamentos que possam ser entendidos de maneira equivocada, sendo inclusive prejudiciais à população. A mensagem do Código é bastante clara. Publicidade deve ser realizada em local e meio apropriados, dentro dos limites

estabelecidos pela legislação e pelas Resoluções dos Conselhos. Entrevistas e participação em programas de rádio e televisão são apenas de caráter educacional e informativo, sendo proibida a propaganda e autopromoção.

Em entrevistas é possível a resposta a dúvidas de maneira genérica, não personalizada, que possa vir a ser caracterizada como uma consulta a distância. Desnecessário dizer que prescrever medicamentos ou formular hipóteses diagnósticas também devem ser evitados. A participação de um médico em tais programas deve ser utilizada não como um meio de promoção pessoal, mas sim como um serviço de utilidade pública, para esclarecimentos comedidos e pontuais, capazes de – no dizer da norma – esclarecer e educar a população. Há que se agir, portanto, com discrição e sobriedade.

Art. 112 Divulgar informação sobre assunto médico de forma sensacionalista, promocional ou de conteúdo inverídico.

A informação transmitida pelo médico à população – da mesma forma que em privado, aos seus pacientes – deve ser clara, objetiva, transparente, completa. Deixar de mencionar situações adversas, complicações possíveis, efeitos colaterais, riscos esperados ou previsíveis, em prol da tentativa de “vender” a ideia de uma nova terapêutica, ou mesmo ampliar os benefícios potenciais de um tratamento, de modo a angariar clientes, é conduta antiética vedada pelo Código.

Modificar ou distorcer dados estatísticos, por exemplo, divulgando-os de forma parcial ou incorreta, são atitudes que devem ser evitadas.

Há, no texto da norma, duas palavras para as quais se necessita chamar especial atenção; sensacionalista e promocional. Ao indicá-las em destaque no texto, a norma explicita o que deve ser evitado quando da divulgação de informações. Não é o ato de divulgar que se proíbe, mas determinadas maneiras de fazê-lo. Anúncios em revistas, jornais e panfletos devem ser bastante comedidos, atendo-se ao caráter técnico dos procedimentos, sem menções a preços, condições especiais de pagamentos,

descontos etc. O anúncio do credenciamento a um determinado convênio, por parte de um médico ou de sua clínica, por exemplo, tem caráter informativo; a concessão de descontos ou parcelamentos, por sua vez, possui cunho promocional, sendo, portanto, proibida sua veiculação.

Outro tema discutido anteriormente, à falta de uma legislação específica que regule a atividade médica, muito da relação com o paciente é entendida como de consumo, e como tal sujeita aos ditames da Lei nº 8.078/90, o Código de Defesa do Consumidor. Este, em seus artigos 36,⁴ 37⁵ e 38,⁶ proíbe e pune a veiculação de informação falsa ou que induza ao erro. A propaganda sensacionalista e enganosa, portanto, além de ser objeto de análise ética por parte dos Conselhos, também pode resultar em complicações de ordem civil e penal, por parte dos pacientes que venham a se sentir prejudicados.

Art. 113 Divulgar, fora do meio científico, processo de tratamento ou descoberta cujo valor ainda não esteja expressamente reconhecido cientificamente por órgão competente.

O comprometimento das ciências, e especialmente da medicina, não é com reputações, mas com pessoas. Deixar de seguir um protocolo formal para divulgação de descobertas,

⁴ “Art. 36. A publicidade deve ser veiculada de tal forma que o consumidor, fácil e imediatamente, a identifique como tal. Parágrafo único. O fornecedor, na publicidade de seus produtos ou serviços, manterá, em seu poder, para informação dos legítimos interessados, os dados fáticos, técnicos e científicos que dão sustentação à mensagem.”

⁵ “Art. 37. É proibida toda publicidade enganosa ou abusiva. § 1º É enganosa qualquer modalidade de informação ou comunicação de caráter publicitário, inteira ou parcialmente falsa, ou, por qualquer outro modo, mesmo por omissão, capaz de induzir ao erro o consumidor a respeito da natureza, características, qualidade, quantidade, propriedades, origem, preço e quaisquer outros dados sobre produtos e serviços. § 2º É abusiva, dentre outras, a publicidade discriminatória de qualquer natureza, a que incite à violência, explore o medo ou a superstição, se aproveite da deficiência de julgamento e experiência da criança, desrespeita valores ambientais, ou que seja capaz de induzir o consumidor a se comportar de forma prejudicial ou perigosa à sua saúde ou segurança. § 3º Para os efeitos deste Código, a publicidade é enganosa por omissão quando deixar de informar sobre dado essencial do produto ou serviço.”

⁶ “Art. 38. O ônus da prova da veracidade e correção da informação ou comunicação publicitária cabe a quem as patrocina.”

sejam elas a respeito de uma nova modalidade de tratamento, ou sobre técnicas e métodos científicos, sem que sua precisão científica tenha sido devidamente validada, utilizando-se dos meios apropriados para exposição destas descobertas, não só é contrário à boa prática profissional, como também é um ato de irresponsabilidade.

Art. 114 Anunciar títulos científicos que não possa comprovar e especialidade ou área de atuação para a qual não esteja qualificado e registrado no Conselho Regional de Medicina.

Ainda que, em teoria, um médico formado e regularmente inscrito no Conselho Regional de Medicina de seu Estado esteja formal e legalmente habilitado para realizar qualquer tipo de procedimento, a prudência e o bom senso indicam que somente deva atuar nas áreas em que tenha maior segurança e conhecimento.

O que se verifica hoje é o interessante fenômeno da superespecialização. Cada vez se sabe mais sobre menos coisas, e isso não é exclusividade da profissão médica. Mas justamente o fato de atuar com mais propriedade em determinada área do conhecimento médico fornece ao profissional um grande diferencial, que pode fazer com que seja mais procurado que seus colegas. Entretanto, anunciar seu conhecimento específico, sua qualificação diferenciada, somente será possível se os requisitos formais para a obtenção de tal título tiverem sido preenchidos. Somente poderá o médico, por mais experiência que tenha em um determinado ramo, anunciar este conhecimento como especialidade, seja em ações de *marketing*, seja em seu receituário, painéis indicativos em seu consultório ou em seu carimbo se a) efetivamente possuir o título de especialista, e b) esta especialidade seja formalmente reconhecida como tal pelo Conselho Federal de Medicina (esta segunda condição, inclusive, já era prevista desde o Decreto-Lei nº 4.113/42, que em seu artigo 1º, inciso V, determinava ser proibido aos médicos anunciar “especialidade ainda não admitida pelo ensino médico, ou que não tenha tido a sanção das sociedades médicas”), relacionadas todas atualmente

na resolução CFM nº 2221/2018.

O fato de não possuir tal título, como mencionado, não impede que o profissional exerça o ato praticamente dito, mas não poderá valer-se disso para buscar diferenciar-se de seus pares, divulgando titulação que não possui. A prática, além da própria infração ética, também constituir-se-ia em propaganda enganosa, passível de punição também na esfera judicial. Seria pouco inteligente sob o ponto de vista legal atuar de forma inidônea e antiética, pois ao anunciar especialidades ou titulações que não possui o médico atrai para si uma responsabilidade – penal, inclusive – que originalmente não teria, em razão da in-verdade anunciada.

Art. 115 Participar de anúncios de empresas comerciais, qualquer que seja sua natureza, valendo-se de sua profissão.

A intenção principal da norma é impedir a mercantilização da imagem médica, evitando ser a mesma associada a práticas comerciais dos mais diversos tipos, especialmente aqueles vinculados à indústria farmacêutica, que possam vir a retirar a credibilidade e independência das informações transmitidas por médicos para a população.

Desta maneira, resta expressamente proibido, por exemplo, que um pediatra apareça em anúncios em revistas, jornais ou televisivos recomendando uma determinada marca de alimentos infantis, ou que um gastroenterologista dê depoimentos ressaltando sua preferência por uma determinada marca de medicamento, ou um oftalmologista dando depoimentos em favor de uma marca específica de lentes.

Mas, então, está o médico impedido de mencionar aparelhos, produtos e medicamentos de sua preferência? Não. Aliás, proibi-lo de emitir sua opinião iria de encontro à responsabilidade que tem de, justamente, orientar e agir sempre em prol do que entenda serem os melhores interesses de seu paciente, ou da coletividade. Entretanto, justamente para permitir que esta informação seja prestada com clareza e isenção, deve sempre retratar as vantagens e desvantagens do produto, os motivos que formam

a convicção do médico em preferir aquela marca ou empresa, as desvantagens que eventualmente possua com relação aos seus similares etc. Tudo para que, com independência profissional em suas posições, possa auxiliar o paciente na escolha que irá tomar, mas nunca emitir tais opiniões de forma paga ou patrocinada.

A proibição segue uma linha contínua de raciocínio com o espírito do restante do Código de Ética, que busca impedir não apenas a perda de credibilidade, mas ao mesmo tempo inibir a autopromoção e o sensacionalismo.

Art. 116 Apresentar como originais quaisquer ideias, descobertas ou ilustrações que na realidade não o sejam.

Além do aspecto ético, necessário chamar atenção para o fato de que a prática descrita no artigo sob comentário também constitui crime, uma vez que ofende o direito autoral e o direito à propriedade intelectual.

Assim, tanto o plágio quanto a apropriação indevida da autoria de quaisquer ideias ou ilustrações podem ser duplamente punidos, em diferentes esferas de análise, sejam elas administrativas ou judiciais.

A intenção da norma, além de defender a credibilidade das informações trazidas a público – mesmo no âmbito mais fechado da comunidade científica de interesse do estudo –, induz a que o rigor metodológico seja respeitado em todas as ocasiões, momentos e procedimentos da pesquisa, desde sua elaboração até a divulgação de seus resultados.

Atualmente, a verificação de originalidade de ideias, artigos e pontos de vista é bastante facilitada com a indexação eletrônica de publicação, *softwares* de busca na internet etc. Do mesmo modo que a produção de conhecimento segue em ritmo cada vez mais acelerado, aumentam exponencialmente as possibilidades de duas ou mais pessoas ou grupos de pesquisa estarem debruçados sobre os mesmos problemas, as mesmas linhas de investigação, vindo a apresentar conclusões semelhantes, e de maneira concomitante.

Ora, em acontecendo tal coincidência, torna-se mais

simples comprovar a inexistência de má-fé. Todavia, se o primeiro dos trabalhos já existe publicado há um tempo razoável, pode-se supor que ocorreu um indevido falseamento da originalidade científica do argumento.

Portanto, faz-se necessário um redobrado cuidado quando do anúncio de ineditismo de uma ideia, uma técnica, uma descoberta, sob pena de se ver contestada esta afirmativa, com consequências éticas para o profissional.

Art. 117 Deixar de incluir, em anúncios profissionais de qualquer ordem, seu nome, seu número no Conselho Regional de Medicina, com o estado da Federação no qual foi inscrito e Registro de Qualificação de Especialista (RQE) quando anunciar a especialidade.

Parágrafo único. Nos anúncios de estabelecimentos de saúde, devem constar o nome e o número de registro, no Conselho Regional de Medicina, do diretor técnico.

A norma, neste caso específico, tem por finalidade permitir que o público em geral, e os órgãos fiscalizadores, tenham certeza de que o anúncio profissional em questão foi realmente elaborado ou autorizado por médico regularmente inscrito no Conselho Regional de Medicina, respondendo aquele por quaisquer inverdades, imprecisões ou falsidades contidas no anúncio.

Vale dizer, portanto, que nenhum anúncio pode ser publicado, sem que o médico – no caso de anúncio pessoal – ou o diretor técnico do estabelecimento – em caso de veiculação de instituição – estejam devidamente identificados, de modo a permitir a responsabilização direta pelas informações ali contidas.

5. CONCLUSÕES

Por fim, enquanto a resolução nº 2336/2023 marca um avanço significativo na regulação da publicidade médica, ela também abre espaço para futuras revisões e adaptações. A medicina é um campo em constante evolução, e as práticas de comunicação devem evoluir de forma correspondente para atender às necessidades emergentes de pacientes, profissionais e

sociedade. Assim, a normativa deve ser vista como um documento vivo, sujeito a revisões periódicas que garantam sua relevância e eficácia diante dos avanços tecnológicos e das mudanças sociais.

Em resumo, a resolução nº 2336/2023 representa um passo importante na promoção de uma prática médica ética e responsável, enfatizando a importância da honestidade, transparência e respeito nas interações entre médicos e pacientes. Ao fazer isso, o CFM não apenas estabelece padrões para a publicidade médica, mas também reafirma o compromisso da medicina com os valores éticos fundamentais que devem orientar a profissão.

Apesar desses avanços, a implementação efetiva da resolução enfrenta desafios significativos. A rápida evolução das tecnologias de comunicação exige dos profissionais de saúde e dos órgãos reguladores uma vigilância constante e uma capacidade de adaptação a novos cenários. A fiscalização das práticas de publicidade médica em uma variedade de plataformas digitais apresenta desafios logísticos e éticos, exigindo recursos consideráveis e uma compreensão profunda das nuances da comunicação digital.

A prevenção de processos éticos e punições passa, em grande parte, pela educação continuada dos profissionais de saúde sobre os princípios éticos que regem a publicidade médica e sobre as especificidades da nova resolução. A formação ética deve ser vista como um componente integral da educação médica, contínua e adaptada às realidades contemporâneas da prática médica.

Além disso, a perspectiva crítica em relação às alterações na resolução e a necessidade de atualização constante apontam para a importância de um diálogo contínuo entre os profissionais de saúde, os pacientes, os órgãos reguladores e a sociedade. Este diálogo é essencial para garantir que a regulamentação permaneça relevante e eficaz diante das mudanças na tecnologia e no

comportamento social.

A adaptação às novas tecnologias e plataformas de comunicação deve ser acompanhada de uma reflexão ética sobre o impacto dessas ferramentas na percepção pública da medicina. A publicidade médica não pode apenas seguir as tendências de marketing, mas deve se orientar por princípios éticos que priorizem o bem-estar do paciente e a veracidade das informações.

A responsabilidade pela promoção de uma publicidade ética na medicina é compartilhada. Os profissionais de saúde têm o dever de garantir que suas práticas de publicidade se alinhem com os princípios éticos, enquanto os pacientes e a sociedade têm o direito de exigir transparência e honestidade nas informações de saúde.

A necessidade de uma vigilância regulatória eficaz é evidente, requerendo que os órgãos reguladores sejam proativos na fiscalização e na aplicação das diretrizes estabelecidas pela resolução. Isso implica não apenas na detecção de violações, mas também na promoção de uma cultura de conformidade ética entre os profissionais de saúde.

A educação do público sobre o que constitui uma publicidade médica ética e sobre como avaliar as informações de saúde é igualmente importante. Aumentar a literacia em saúde pode empoderar os pacientes a tomar decisões informadas, contribuindo para uma relação mais equilibrada e transparente com os profissionais de saúde.

Os desafios impostos pela publicidade médica na era digital requerem uma abordagem multifacetada, envolvendo educação, regulamentação e diálogo. A resolução nº 2336/2023 é um passo significativo nessa direção, mas sua eficácia dependerá da sua implementação prática e da adaptação contínua às mudanças no cenário da saúde e da comunicação.

A crítica construtiva e a avaliação periódica das diretrizes estabelecidas pela resolução são fundamentais para garantir que a regulamentação permaneça relevante e efetiva. Os

profissionais de saúde, os reguladores e a sociedade devem estar engajados em um processo contínuo de revisão e atualização das práticas de publicidade médica.

Em última análise, a busca por uma publicidade ética na medicina é um reflexo dos valores mais amplos da sociedade em relação à saúde e ao bem-estar. Como tal, é uma responsabilidade compartilhada que exige compromisso, vigilância e uma disposição para adaptar-se às mudanças, garantindo que a evolução da publicidade médica sirva aos interesses mais elevados da medicina e da sociedade.



6. BIBLIOGRAFIA

- Conselho Federal de Medicina. Resolução nº 2.217/2018 (Código de Ética Médica).
- Conselho Federal de Medicina. Resolução nº 2.336/2023.
- DANTAS, Eduardo; COLTRI, Marcos. Comentários ao Código de Ética Médica, Juspodivm/GZ, 4ª ed., São Paulo, 2022.
- MELO, Helena Pereira de; RODRIGUES, Mariana de Oliveira. Código Deontológico da Ordem dos Médicos anotado. Almedina, Coimbra, 2021.
- Ordem dos Médicos de Portugal. Regulamento 707/2016 (Regulamento de Deontologia Médica).
- Organización Médica Colegial de España. Código de Deontología Médica 2022. Disponível em <https://senec.es/wp-content/uploads/2023/05/2023-OMC-Codigo-de-Deontologia-Medica-3.pdf> (Acesso em 11/02/2024).
- RODRIGUES, Sílvio. *Direito Civil*, vol. 4

(Responsabilidade Civil). 19^a ed., São Paulo, Saraiva, 2002.

RESOLUÇÃO CFM nº 2.336, DE 13 DE JULHO DE 2023

Publicado em DOU: 13/09/2023 | Edição: 175 | Seção: 1 | Página: 312

Dispõe sobre publicidade e propaganda médicas.

O CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA (CFM), 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;

CONSIDERANDO o disposto no Decreto-Lei nº 20.931, de 11 de janeiro de 1932, que regula e fiscaliza o exercício da medicina e outras profissões, e seu Decreto regulamentador nº 24.492, de 28 de junho de 1934; o Decreto-Lei nº 4.113, de 14 de fevereiro de 1942, que regula a propaganda de médicos e outros profissionais; e a Lei nº 13.709, de 14 de agosto de 2018 (alterada pela Lei nº 13.853, de 8 de julho de 2019), Lei Geral de Proteção de Dados;

CONSIDERANDO que cabe ao Conselho Federal de Medicina "zelar e trabalhar por todos os meios ao seu alcance, pelo perfeito desempenho ético da medicina e pelo prestígio e bom conceito da profissão e dos que a exercem legalmente", conforme a Lei nº 3.268/1957;

CONSIDERANDO a necessidade de revisar periodicamente as regras de publicidade e propaganda médica;

CONSIDERANDO a necessidade de estabelecer marco diferencial entre "redes sociais próprias do médico e de seus estabelecimentos assistenciais (pessoas jurídicas)" e "empresas jornalísticas, televisivas, radiofônicas e na modernidade, plataformas comerciais ancoradas na Internet como Blogs e outros", para adequar-se na modernidade aos termos do Decreto-lei nº 4.113/1942;

CONSIDERANDO ser necessário estabelecer distinção entre as matérias propagandísticas/publicitárias para divulgação do perfil de médicos e seus estabelecimentos assistenciais em suas redes sociais e aquelas veiculadas por empresas jornalística e outras, como artigos, crônicas, entrevistas, debates, sabatinas etc., para divulgação de "conselhos de higiene e assuntos de medicina ou de ordem doutrinária, sem caráter de terapêutica individual", de acordo com o Decreto-Lei nº 4.113/1942;

CONSIDERANDO especificamente o disposto no art. 17 da Lei nº 3.268/1957, que determina: "Os médicos só poderão exercer legalmente a

medicina, em qualquer de seus ramos ou especialidades, após o prévio registro de seus títulos, diplomas, certificados ou cartas no Ministério da Educação e Cultura e de sua inscrição no Conselho Regional de Medicina, sob cuja jurisdição se achar o local de sua atividade";

CONSIDERANDO o disposto no Decreto nº 8.516/2015, que regulamenta o Cadastro Nacional de Especialidades em seu art. 4º, parágrafos e incisos, que estabelece "a Comissão Mista de Especialidades, vinculada ao CFM, a qual compete definir, por consenso, as especialidades médicas no País";

CONSIDERANDO especificamente o art. 20 da Lei nº 3.268/1957, que determina: "Todo aquele que mediante anúncios, placas, cartões ou outros meios quaisquer, se propuser ao exercício da medicina, em qualquer dos ramos ou especialidades, fica sujeito às penalidades aplicáveis ao exercício ilegal da profissão, se não estiver devidamente registrado".

CONSIDERANDO o disposto no Código de Ética Médica, notadamente o que consta no capítulo sobre publicidade médica;

CONSIDERANDO o disposto na Resolução CFM nº 2.147/2016, que estabelece normas sobre a responsabilidade, atribuições e direitos de diretores técnicos, diretores clínicos e chefias de serviço em ambientes médicos (físico e virtual);

CONSIDERANDO o disposto na Resolução CFM nº 1.718/2004, que veda o ensino do ato médico a não médicos;

CONSIDERANDO o disposto na Resolução CFM nº 2.321/2022, que determina a obrigatoriedade de um Diretor Técnico-Médico responsável por eventos científicos em medicina para fazer cumprir o determinado sobre ensino de matérias privativas a médicos;

CONSIDERANDO que o atendimento a esses princípios é inquestionável pré-requisito para o estabelecimento de regras éticas da relação entre médicos e ambientes médicos físicos ou virtuais e a população em geral;

CONSIDERANDO os princípios constitucionais da livre iniciativa, da livre concorrência e da liberdade econômica;

CONSIDERANDO os artigos 12 e 16 do Decreto nº 24.492/1934, que regulamenta a aplicação do Decreto-Lei nº 20.931/1932, o qual restringe a

comercialização de produtos por médico somente na localidade de seu consultório;

CONSIDERANDO ainda que os entes sindicais e associativos médicos estão sujeitos a este mesmo regramento quando da veiculação de publicidade ou propaganda;

CONSIDERANDO, finalmente, o decidido na sessão plenária de 13 de julho de 2023, resolve:

CAPÍTULO I *DAS DEFINIÇÕES E RESPONSABILIZAÇÕES*

Art. 1º Para fins desta Resolução, entende-se por publicidade ou propaganda médica a comunicação ao público, por qualquer meio de divulgação da atividade profissional, com iniciativa, participação e/ou anuência do médico, nos segmentos público, privado e filantrópico.

§1º Entende-se por publicidade médica o ato de promover estruturas físicas, serviços e qualificações do médico ou dos estabelecimentos médicos (físicos ou virtuais).

§2º Entende-se por propaganda médica o ato de divulgar assuntos e ações de interesse da medicina.

Art. 2º Os médicos estão obrigados a cumprir as regras contidas nesta Resolução e no Manual de Divulgação de Assuntos Médicos dela decorrente.

Art. 3º Quanto à responsabilização perante os Conselhos Regionais de Medicina (CRMs):

I - responde o médico pela divulgação de matérias enquanto pessoa física;

II - responde o Diretor Técnico-Médico pela divulgação de matérias dos estabelecimentos de hospitalização e assistência médica de qualquer natureza, públicos e privados (em ambiente físico ou virtual), planos de saúde, seguradoras e afins;

III - responde pela divulgação dos entes sindicais e associativos médicos seu presidente.

CAPÍTULO II *DAS OBRIGAÇÕES*

Art. 4º As peças de publicidade/propaganda médica deverão conter, obrigatoriamente, os seguintes dados:

I - nome, número(s) de registro(s) no(s) CRM(s) onde esteja exercendo a medicina, acompanhados da palavra MÉDICO;

II - especialidade e/ou área de atuação, quando registrada no CRM, seguida pelo número de Registro de Qualificação de Especialista (RQE), quando o for.

Art. 5º Nas peças de publicidade/propaganda de hospitais, clínicas, casas de saúde e outros estabelecimentos assistenciais à saúde, em ambiente físico ou virtual, deverá constar:

I - nos estabelecimentos públicos, privados e filantrópicos, em local visível:
a) o nome do estabelecimento com número de cadastro ou registro no CRM;
b) o nome do Diretor Técnico-Médico com o respectivo número de inscrição no CRM e, onde for exigível, a especialidade com o RQE.

II - as placas internas de sinalização, quando identificarem os médicos integrantes do corpo clínico:

a) deverão ser mantidas atualizadas; e

b) conter os itens previstos nos incisos I e II do art. 4º.

Parágrafo único. Em todo material utilizado na divulgação, física e virtual, devem constar os itens apresentados acima, estando o rol descrito no Manual da Comissão de Divulgação de Assuntos Médicos (Codame) do CFM.

Art. 6º Em redes sociais, blogs, sites e congêneres, onde ocorrer publicidade ou propaganda de assuntos médicos, as informações descritas no art. 4º devem estar dispostas na página principal do perfil (pessoa física ou jurídica) ou equivalente.

§ 1º Os conteúdos temporários estarão sujeitos às mesmas regras de publicidade estabelecidas nesta Resolução.

§ 2º As orientações para cumprimento deste dispositivo constam do Manual da Codame.

§ 3º Quando o médico utilizar sua rede social para divulgar ao mesmo tempo matérias publicitárias e propagandísticas da profissão e passagens de sua vida privada, deve obedecer ao disposto no caput deste artigo.

CAPÍTULO III

DOS MEIOS DE PUBLICIDADE E PROPAGANDA NAS REDES SOCIAIS PRÓPRIAS DE MÉDICOS E ESTABELECIMENTOS MÉDICOS

Art. 7º A publicidade, em redes próprias do médico e de estabelecimentos de natureza médica, tem por objetivo dar ciência à comunidade em geral das competências e qualificações dos médicos e dos ambientes, físicos ou virtuais, onde exercem sua profissão.

Art. 8º Todos os meios ou canais de comunicação e divulgação de propriedade do médico e estabelecimentos assistenciais médicos são lícitos para a comunicação dos médicos com o público e, salvo prova em contrário, idôneos, devendo-se observar que:

I - as publicações deverão estar em meio físico ou virtual, conforme definido nesta Resolução e Manual da Codame;

II - os perfis de médicos e de ambientes médicos, físicos ou virtuais, em canais de redes sociais deverão obedecer aos critérios definidos em lei, resoluções normativas e Manual da Codame;

III - a publicação nas redes sociais de autorretrato (selfie), imagens e/ou áudios está permitida, desde que não tenham características de sensacionalismo ou concorrência desleal, conforme definição nesta Resolução.

§ 1º Para efeito de aplicação desta Resolução, são consideradas redes sociais próprias: sites, blogs, Facebook, Twitter, Instagram, YouTube, WhatsApp, Telegram, Sygnal, TikTok, LinkedIn, Threads e quaisquer outros meios similares que vierem a ser criados.

§ 2º Nas redes próprias, a publicidade/propaganda poderá ter o objetivo de formação, manutenção ou ampliação de clientela, bem como dar conhecimento de informações para a sociedade.

§ 3º Publicações e postagens de terceiros e/ou pacientes que venham a ser compartilhadas ou repostadas pelo médico em suas próprias redes sociais passam a ser consideradas como publicações suas para fins de aplicação das regras previstas nesta Resolução.

§ 4º Publicações e postagens de terceiros e/ou pacientes com elogios à técnica e ao resultado de procedimento, ainda que não compartilhadas em redes sociais do médico, devem ser investigadas pela Codame quando ocorrerem de modo reiterado e/ou sistemático, conforme definido no Manual.

CAPÍTULO IV DAS PERMISSÕES

Art. 9º É permitido ao médico:

I - utilizar fotografia ou vídeo com detalhes de seu ambiente de trabalho, sua própria imagem, de membros da equipe clínica e de outros auxiliares;

II - anunciar os aparelhos e recursos tecnológicos, utilizando as informações, indicações e propriedades presentes em seu portfólio, conforme aprovado pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa), ou sucedânea, e autorizado pelo CFM para uso médico privativo e/ou compartilhado com outras profissões, respeitando a vedação estabelecida no inciso II do art. 11 desta

Resolução;

III - anunciar os serviços agregados a seu consultório ou clínica realizados por profissionais de área correlata à medicina objetivando a execução das prescrições de fármacos, materiais e insumos ou a aplicação de técnicas e procedimentos, supervisionando a aplicação e, obrigatoriamente, fazendo registro da prescrição em prontuário ou ficha clínica de cada paciente;

IV - incluir referência em textos, imagens ou áudios quanto à forma de marcação de consulta, horários de atendimento e a dinâmica de funcionamento de seu consultório, instituição hospitalar e de assistência médica (física ou virtual);

V - orientar pacientes sobre características do local onde os serviços são oferecidos (estacionamento, segurança, privacidade, conforto e localização), bem como seu portfólio de atendimento (planos, seguros saúde, procedimentos, atos personalizados e outros);

VI - informar sobre valores de consultas, meios e formas de pagamento;

VII - informar que o valor de procedimentos particulares poderá ser acordado entre as partes previamente ao atendimento e sua execução;

VIII - anunciar abatimentos e descontos em campanhas promocionais, sendo proibido vincular as promoções a vendas casadas, premiações e outros que desvirtuem o objetivo final da medicina como atividade-meio, conforme definido no Manual da Codame;

IX - apresentar seu ambiente de trabalho, incluindo equipamentos com indicações de uso, conforme informações do portfólio da Anvisa, ou agência governamental que a suceda, e autorizado pelo CFM para uso médico privativo e/ou compartilhado com outras profissões;

X - participar de peças de divulgação, físicas ou virtuais, como membro do corpo técnico/clínico de instituições públicas, privadas, filantrópicas ou outras, desde que concordem, sendo obrigatório observar os critérios dispostos no art. 4º desta Resolução;

XI - participar de peças de divulgação, físicas ou virtuais, de planos e seguros saúde, autogestões e outros, desde que preste serviços a esses planos e tenha autorizado o uso de sua imagem, à semelhança de membros do corpo clínico de qualquer instituição médica, sendo obrigatório observar os critérios dispostos no art. 4º desta Resolução;

XII - organizar cursos e grupos de trabalho com caráter educativo para leigos e anunciar seus valores, sendo terminantemente proibido realizar consultas, bem como oferecer informação que leve a juízo de diagnóstico, de procedimentos e prognóstico, vedando o ensino de ato privativo do médico, conforme dispõe a Resolução CFM nº 1.718/2004;

XIII - organizar e anunciar valores de cursos, consultorias e grupos de trabalho, com acesso restrito a médicos para discussão de casos clínicos e/ou

atualizações em medicina de modo geral, desde que:

- a) essas atividades sejam restritas a médicos inscritos no CRM;
 - b) o organizador confirme os dados dos inscritos, sob pena de responsabilização ética;
 - c) seja garantido que os participantes respeitarão os critérios de confidencialidade em torno dos assuntos e casos discutidos, bem como o ensino do que for vedado pelo CFM, sob pena de responsabilização ética;
- XIV - autorizar estudantes de medicina a participarem de cursos, consultorias e grupos de trabalho para discussão de casos clínicos, desde que identificados e compromissados com o respeito ao sigilo e às normas gerais do grupo, ficando o organizador responsável pela observação desses critérios;
- XV - emitir comentário genérico sobre o prazer com o trabalho, alegria em receber seus pacientes e acompanhantes, motivações com os desafios do dia-dia de sua profissão, gerando corrente positiva para a boa imagem da medicina, desde que:
- a) não identifique pacientes ou terceiros;
 - b) não adote tom pejorativo, desrespeitoso, ofensivo, sensacionalista ou incompatível com os compromissos éticos exigidos pela medicina para com suas instituições, outros colegas, especialidades ou técnicas e procedimentos;
- XVI - revelar resultados comprováveis de tratamentos e procedimentos desde que não identifique pacientes;
- XVII - emitir observações críticas quanto ao ambiente e condições de trabalho, sendo vedado o uso de tom ofensivo ou desrespeitoso a qualquer pessoa ou superior hierárquico;
- XVIII - anunciar a aplicação de órteses e próteses, fármacos, insumos e afins quando da execução de procedimentos nos termos do inciso III deste artigo, desde que:
- a) descreva características e propriedades de insumos, órteses e próteses, de acordo com a Resolução CFM nº 2.318/2022;
 - b) quando criador ou desenvolvedor da órtese ou insumo, aprovados pela Anvisa e pelo CFM, nos termos no inciso III, ao fazer divulgação e aplicar nos ambientes previstos nessa resolução, esclareça seus conflitos de interesse;
 - c) não anuncie marcas comerciais e fabricantes.

CAPÍTULO V

DA RELAÇÃO COM VEÍCULOS E CANAIS DE COMUNICAÇÃO DE MASSA

Art. 10. Ao conceder entrevistas a qualquer veículo ou canal de comunicação, bem como na publicação de artigos e informações ao público leigo, o médico deve se portar como representante da medicina, devendo abster-se de

condutas que visem angariar clientela ou pleitear exclusividade de métodos diagnósticos e terapêuticos.

§1º Nas ocasiões descritas no caput, é vedada a divulgação de endereço físico ou virtual, telefone e outros, exceto aqueles dados previstos no art. 4º desta Resolução.

§2º Em entrevistas, debates ou qualquer exposição para público leigo a respeito da medicina, fica o médico obrigado a declarar seus conflitos de interesse.

CAPÍTULO VI *DAS PROIBIÇÕES*

Art. 11. É vedado ao médico e, naquilo que couber, às pessoas jurídicas, entes sindicais e associativos de natureza médica:

I - divulgar, quando não especialista, que trata de sistemas orgânicos, órgãos ou doenças específicas, por induzir à confusão com a divulgação de especialidades;

II - atribuir capacidade privilegiada a aparelhagens;

III - divulgar equipamento e/ou medicamento sem registro na Anvisa, ou agência que a suceda;

IV - participar de propaganda/publicidade de medicamento, insumo médico, equipamento, alimento e quaisquer outros produtos, induzindo à garantia de resultados;

V - conferir selo de qualidade, ou qualquer outra chancela, a produtos alimentícios, de higiene pessoal ou de ambientes, material esportivo e outros por induzir a garantia de resultados;

VI - participar de propaganda enganosa de qualquer natureza;

VII - divulgar método ou técnica não reconhecido pelo CFM;

VIII - expor imagens de consultas e procedimentos transmitidas em tempo real, com técnicas ou métodos de abordagens, ainda que com autorização expressa do paciente, ressalvado o disposto no inciso IV do art. 13 e no inciso II, alínea d, do art. 14 desta Resolução;

IX - anunciar a utilização de técnicas de forma a lhe atribuir capacidade privilegiada, mesmo que seja o único a fazê-la;

X - oferecer serviços por meio de consórcio e similares;

XI - oferecer consultoria a pacientes e familiares como substituição da consulta médica presencial, excetuado o que for regulamentado em resolução específica para a telemedicina;

XII - garantir, prometer ou insinuar bons resultados do tratamento;

XIII - permitir, autorizar ou não impedir que seu nome seja incluído em listas de premiações, homenagens, concursos ou similares com a finalidade de

escolher ou indicar profissional para o recebimento de títulos como "médico do ano", "destaque da especialidade", "melhor médico" ou outras denominações com foco promocional ou de propaganda patrocinada;

XIV - fazer qualquer propaganda ou manter material publicitário nas dependências de seu consultório ou, pessoa jurídica da área médica a que pertença, de empresas dos ramos farmacêuticos, óticos, de órteses e próteses ou insumos médicos de qualquer natureza, quando investidor em qualquer delas;

XV - ter ou manter consultório no interior de estabelecimentos dos ramos farmacêuticos, óticos, de órteses e próteses ou insumos de uso médico;

XVI - portar-se de forma sensacionalista ou autopromocional, praticar concorrência desleal ou divulgar conteúdo inverídico.

§ 1º As vedações elencadas nos incisos IV e V alcançam as entidades associativas e sindicais, não se aplicando aos casos previstos na Resolução CFM nº 1.595/2000.

§ 2º Entende-se por sensacionalismo:

a) divulgar procedimento com o objetivo de enaltecer e priorizar sua atuação como médico ou do local onde atua;

b) utilizar veículos e canais de comunicação para divulgar abordagem clínica e/ou terapêutica médica que ainda não tenha reconhecimento pelo CFM;

c) adulterar e/ou manipular dado estatístico e científico para se beneficiar individualmente ou à instituição que integra, representa ou o financia;

d) apresentar em público técnica, abordagem ou método científico que deva ser limitado ao ambiente médico, inclusive a execução de procedimentos clínicos ou cirúrgicos;

e) veicular em público informação que possa causar intranquilidade, insegurança, pânico ou medo de forma coletiva ou individual, mesmo que para fatos conhecidos;

f) usar de forma abusiva, enganosa ou sedutora representações visuais e informações que induzam à percepção de garantia de resultados.

§ 3º Entende-se por promocional referir-se a si próprio, a serviço onde atue ou a técnicas e procedimentos de modo a conferir-se propriedades e qualidades privilegiadas.

§ 4º Entende-se por concorrência desleal:

a) reportar em suas redes próprias, ou na de terceiros, insinuações de haver feito descobertas milagrosas ou extraordinárias cujo acesso é condicionado à abertura sucessiva de novas abas, fornecimento de informações pessoais ou pagamento;

b) dirigir-se em suas redes próprias a outros médicos, especialidades ou técnicas e procedimentos de forma desrespeitosa, com palavras ou imagens ofensivas à honra, à decência ou à dignidade dos que pretende atingir;

c) anunciar a prestação de serviços médicos gratuitos em seu consultório privado, aplicando-se este mesmo princípio a empresas de qualquer ramo que contrate médico para prestação de serviços em medicina;

d) não anunciar, enquanto estabelecimento assistencial, ente associativo ou sindical médico, campanhas preventivas, curativas e de reabilitação sem identificar o patrocinador da ação.

§ 5º Entende-se por conteúdo inverídico toda propaganda ou publicidade com o anúncio de práticas revolucionárias ou milagrosas, ou novos procedimentos que não tenham sido aprovados para uso médico pelo CFM.

CAPÍTULO VII DOS DEVERES

Art. 12. É dever do médico, inclusive os ocupantes de cargos diretivos:

I - solicitar retificação a qualquer meio de comunicação não próprio, bem como informar ao CRM, sem prejuízo de futuras apurações de responsabilidade, caso não concorde com o teor de declarações a si atribuídas em textos ou peças (gráficas ou audiovisuais) divulgadas de forma a transgredir os critérios definidos nesta Resolução;

II - adotar tom sóbrio, impessoal e verídico na emissão de boletins médicos, sempre preservando o sigilo médico.

§ 1º A divulgação dos boletins médicos caberá ao médico assistente ou seu substituto, ao diretor técnico da instituição ou ao CRM, quando o médico considerar pertinente.

§ 2º O boletim médico, em caso de pacientes internados em estabelecimentos assistenciais, deverá, sempre, ser assinado pelo médico assistente e subscrito pelo Diretor Técnico-Médico da instituição ou, em sua falta, por seu substituto.

CAPÍTULO VIII DOS DIREITOS

Art. 13. É direito do médico e de estabelecimentos de natureza médica:

I - utilizar qualquer meio ou canal de comunicação não próprio, quando convidado, para dar entrevistas e publicar artigos sobre assuntos médicos, com finalidade educativa, de divulgação científica, de promoção da saúde e do bem-estar públicos, desde que respeitadas as proibições previstas nesta Resolução;

II - comprar espaço em qualquer dos veículos de comunicação descritos acima para fazer propaganda/publicidade;

III - em suas redes sociais próprias fazer publicidade/propaganda para formar, manter ou aumentar a clientela, sendo permitido também dar informações de caráter acadêmico e/ou educativo para a comunidade;

IV - utilizar em trabalhos e eventos científicos, destinados exclusivamente a médicos e estudantes de medicina, imagens, transmitidas em tempo real, com a aplicação de técnicas de abordagem, desde que obtenha prévia autorização do paciente ou de seu representante legal;

V - consultar a Codame dos CRMs, em caso de dúvida, visando atender às exigências e normas legais e éticas sobre publicidade/propaganda em medicina;

VI - divulgar sua qualificação técnica.

§1º A divulgação da qualificação técnica do médico será feita da seguinte forma:

a) diploma médico: o próprio diploma e, se desejar, outros dados que considere relevante sobre a instituição onde se formou, mais a data de formatura, acompanhados da palavra MÉDICO(A);

b) diploma médico revalidado, com indicação da instituição de ensino superior pela qual colou grau, a data de formatura e o país sede da instituição, acompanhados da instituição de ensino superior que revalidou seu diploma, acompanhados da palavra MÉDICO(A);

c) especialista: a especialidade, devidamente registrada no CRM, acompanhada do número de RQE, devendo proceder da mesma forma quanto às áreas de atuação, sendo seu direito também anunciar outros títulos, como pós-graduações lato sensu ou stricto sensu em áreas relacionadas à especialidade;

d) curso de pós-graduação lato sensu devidamente cadastrado no CRM: MÉDICO(A) com pós- graduação em (área da pós-graduação), seguido de NÃO ESPECIALISTA, em caixa alta;

e) curso de pós-graduação stricto sensu devidamente cadastrado no CRM: MÉDICO(A) com pós- graduação em (Mestre, Doutor em...), seguido de NÃO ESPECIALISTA, em caixa alta;

f) ao médico detentor de título de especialidade, é permitida a divulgação de até 2 (duas) especialidades e as áreas de atuação relacionadas à especialidade.

§ 1º Para os efeitos da aplicação desse artigo, é considerado especialista e detentor de título em área de atuação todo aquele que apresentar RQE.

§ 2º Os títulos sujeitos a cadastramento de que tratam as alíneas d e e não terão número de ordem na declaração que será fornecida; haverá apenas a indicação de que obedece ao disposto nesta Resolução.

CAPÍTULO IX

DO USO DA IMAGEM DE PACIENTES OU DE BANCO DE IMAGENS

Art. 14. Fica permitido o uso da imagem de pacientes ou de bancos de imagens com finalidade educativa, voltado a:

I - elaboração de material direcionado à população a respeito de doenças e procedimentos em medicina e/ou relacionados à especialidade com RQE, sendo permitido o uso de imagens, quando necessário, para informar sobre manifestações, sinais e sintomas que recomendem a procura de avaliação médica, podendo descrever as soluções técnicas possíveis para o caso;

II - a demonstração de resultados de técnicas e procedimentos, respeitados os seguintes princípios:

a) qualquer uso de imagem deve ser acompanhado de texto educativo contendo as indicações terapêuticas, fatores que influenciam possíveis resultados e descrição das complicações descritas em literatura científica;

b) demonstrações de antes e depois devem ser apresentadas em um conjunto de imagens contendo indicações, evoluções satisfatórias, insatisfatórias e complicações decorrentes da intervenção, sendo vedada a demonstração e ensino de técnicas que devem limitar-se ao ambiente médico;

c) quando aplicável, apresentar evolução para diferentes biotipos e faixas etárias, bem como evoluções imediatas, mediatas e tardias das intervenções demonstradas;

d) a captura de imagens por equipes externas de filmagem, durante a realização de procedimentos, fica autorizada apenas para partos, quando a parturiente e/ou familiares assim desejarem e houver anuência do médico.

e) é vedado o uso de imagens de procedimentos que identifique o paciente;

f) é vedada qualquer edição, manipulação ou melhoramento das imagens;

g) autorretratos repostados dos pacientes e depoimentos sobre a atuação do médico devem ser sóbrios, sem adjetivos que denotem superioridade ou induzam a promessa de resultado;

h) quando são apresentadas imagens obtidas de banco de imagens, deve ser citada sua origem conforme regras de direitos autorais;

i) quando as imagens forem de banco de dados do próprio médico ou serviço ao qual pertença:

1. obter autorização do paciente para o uso de sua imagem;

2. respeitar o pudor e a privacidade do paciente que cedeu as imagens;

3. garantir o anonimato do paciente que cedeu as imagens, mesmo que tenha recebido autorização para divulgação.

CAPÍTULO X

DAS DISPOSIÇÕES GERAIS

Art. 15. Os CRMs devem manter, conforme seus Regimentos Internos, uma Comissão de Divulgação de Assuntos Médicos (Codame), composta, minimamente, por três membros.

Art. 16. A Codame tem como finalidade:

I - responder a consultas ao CRM a respeito de publicidade/propaganda de assuntos médicos;

II - organizar campanhas educativas sobre propaganda/publicidade médica, orientar sua divulgação pelos meios disponíveis no sistema CFM/CRMs, inclusive o Programa de Educação Médica Continuada apoiado e financiado pelo CFM;

III - convocar médico e Diretor Técnico-Médico, quando se tratar de pessoa jurídica, para esclarecer sobre potencial descumprimento de normas contidas nesta Resolução e seu Manual, orientando a imediata suspensão do anúncio e, para dar validade, registrar em ata as orientações, que será assinada por membro da Codame e o interessado (médico, quando pessoa física, e Diretor Técnico-Médico ou preposto médico devidamente identificado e autorizado, quando pessoa jurídica), sem prejuízo de outras medidas;

IV - orientar sociedades científicas, entidades sindicais e instituições médicas em geral na organização de evento de natureza multiprofissional, para respeitar a vedação do ensino de matéria privativa do médico a não médicos, esclarecendo que o respeito a esta determinação está sob a responsabilidade do Diretor Técnico-Médico do evento em cumprimento ao que determina a Resolução CFM nº 2.321/2022;

V - encaminhar à Corregedoria do Conselho Regional de Medicina matérias com potencial de infração ao Código de Ética Médica para a instauração de sindicância;

VI - rastrear divulgações em qualquer mídia, inclusive na internet, adotando as medidas cabíveis sempre que houver desobediência a esta Resolução;

VII - receber material publicitário, mesmo que de origem anônima, para apuração, podendo ser por canal próprio para esse fim;

VIII - providenciar que matéria relativa à publicidade/propaganda que chegue ao seu conhecimento não ultrapasse, em sua tramitação na Comissão, o prazo de 60 (sessenta) dias.

Art. 17. A presente Resolução e o respectivo Manual da Codame entrarão em vigor no prazo de 180 dias, a partir de sua publicação, quando serão revogadas a Resolução CFM nº 1.974/2011, publicada no Diário Oficial da União (DOU) de 19 de agosto de 2011, Seção I, p. 241-244; a Resolução CFM nº 2.126/2015, publicada no DOU de 1º de outubro de 2015, Seção I, p. 131; e a Resolução CFM nº 2.133/2015, publicada no DOU de 15 de dezembro de

2015.

JOSÉ HIRAN DA SILVA GALLO

Presidente do Conselho

DILZA TERESINHA AMBRÓS RIBEIRO

Secretária-Geral