



Conselho Regional de Medicina do Estado da Guanabara

Séde própria — Praça Mahatma Gandhi, 2 — grupo 1001

Tel.: 22-0255

Rio de Janeiro — GB.

### CONSELHEIROS EFETIVOS

Sylvio Lemgruber Sertã  
Jorge Joaquim de Castro Barbosa  
Raymundo Augusto de Castro Moniz Aragão  
Ernestino Gomes de Oliveira  
Spinosa Rothier Duarte  
João Luiz Alves de Brito e Cunha  
Paulo Dias da Costa  
Ciro Vieira da Cunha  
José de Paula Lopes Pontes  
Luiz Philippe Saldanha da Gama Murgel  
José Lume Lopes  
Waldemar Bianchi  
Walter de Melo Barbosa  
Orlando Freitas Vaz  
José Luiz Guimarães Santos  
Luiz Bruno de Oliveira  
Fioravanti Alonzo Di Piero  
Antonio Araújo Villela  
Jessé Randolpho Carvalho de Paiva

### CONSELHEIROS SUPLENTES

Oscar Vasconcellos Ribeiro  
Darcy Bastos de Souza Monteiro  
Américo Piquet Carneiro  
Nilo Timotheo da Costa  
Ruy Goyanna  
Alvaro Aguiar  
Waldemir Salem  
Osolando Judice Machado  
Mário Pinto de Miranda  
Alcides Modesto Leal  
José Augusto Villela Pedras  
Roberto Segadas Vanna (\*)  
Antonio Rodrigues de Mello  
Darcy Costa Magalhães  
Helênio Enéas Chaves Coutinho  
Octavio Dreux  
Milton Cordovil  
Décio Olinto de Oliveira  
Paulo Ferreira  
Annibal da Rocha Nogueira Júnior  
Sérgio D'Avila Aguinaga  
(\*) — Falecido

### DIRETORIA:

1963-1964  
Presidente: Sylvio Lemgruber Sertã  
Vice-Presidente: Jorge Joaquim de Castro Barbosa  
1.º Secretário: Spinosa Rothier Duarte  
2.º Secretário: Ciró Vieira da Cunha  
Tesoureiro: Luiz Bruno de Oliveira

### COMISSÃO DE TOMADA DE CONTAS:

Ernestino Gomes de Oliveira  
José Luiz Guimarães Santos  
Jessé Randolpho Carvalho de Paiva

### COMISSÃO DE REDAÇÃO DO BOLETIM:

José Luiz Guimarães Santos  
Octavio Dreux  
Helênio Enéas Chaves Coutinho  
Nilo Timotheo da Costa

### DELEGADO EFETIVO

Prof. Carlos Cruz Lima

### DELEGADO SUPLENTE

Prof. Thomaz de Figueiredo Mendes

## EDITORIAL

O presente "Boletim", editado sob a responsabilidade da primeira Diretoria do CRMEG, a contar da última eleição em 1963, apresenta os assuntos rotineiros de maior interesse, além de 2 artigos originais escritos por colegas eminentes. Seu aparecimento é também auspicioso por exprimir a continuidade de um instrumento indispensável à civilização das finalidades e das atividades do referido conselho.

Mas, ao lado da missão informativa, outra há que se nos afigura de importância não menor, qual seja a de doutrinar, a de esclarecer àqueles que ainda permanecem infensos à instituição de tais Conselhos e dela se mantêm distanciados, quer por considerarem-na sem objetivos, quer por julgarem-na uma excrescência que funciona acintemente para prejudicar, para punir colegas!

Ora, em paralelo à sua ação fiscalizadora e punitiva, exercem também os Conselhos, aliás em escala bem maior, as nobres funções de proteger a classe. Pois, não só atuam eles no sentido de promover "o perfeito desempenho ético da medicina" dentro dos preceitos gerais, como ainda, dos casos concretos submetidos ao seu julgamento, se aproveitam para extrair, coligir e difundir os ensinamentos que possam tornar-se úteis a todos os profissionais.

Aos incompetentes, aos negligentes, aos prevaricadores, a êsses sim, os Conselhos desagradam.

Sobre dúvidas e problemas de natureza ética eventualmente suscitados, cabe ao CRMEG o dever de bem orientar os médicos nêle inscritos, em particular aquêles com pouca experiência na profissão. E, através do "Boletim" desejamos afirmar que o Conselho, sempre que solicitado para tais fins, atenderá dentro de um espírito paternal e acolhedor.

DISCURSO PRONUNCIADO PELO PRESIDENTE DO CONSELHO REGIONAL DO ESTADO DA GUANABARA, DOUTOR SÍLVIO LEMGRUBER SERTÁ. NO DIA DA POSSE SOLENE DOS SENHORES CONSELHEIROS, REALIZADA NO DIA 28 DE NOVEMBRO DE 1963, NO AUDITÓRIO DA ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE IMPRENSA.

É imensa a alegria de que sou possuído. É uma honra que de muito sobrepassa meus méritos, e que nunca imaginei pudesse algum dia estar não somente nas minhas aspirações, mas convertida em realidade, a que agora me proporcionam meus colegas, levados antes pelos generosos impulsos de seus corações, que por melhores razões.

A magnitude do cargo, a importância das tarefas que lhe são cometidas e as dificuldades naturais de seu desempenho, seriam de me fazer desanimar e desistir, não fossem os poderosos motivos que me levaram às jornadas gloriosas de setembro de 1963, que, estou certo, me darão coragem e forças para prosseguir, em harmonia, estreita colaboração e identidade de propósitos, com este pugilo de bravos e abnegados amigos que integram o CRM-Gb., como representante da classe, por tão expressiva manifestação, que acabamos de testemunhar e ainda festejamos.

Naquela memorável noite de 21 de setembro, após as eleições, no recesso de meu lar, confidenciando à minha esposa, a companheira incondicional de sempre, dizia-lhe eu: "Sem o querer, fui levado pela mão do destino à crista dos acontecimentos, Deus sabe com que sacrifícios, mas também com que interesse e entusiasmo, e graças a Ele e às circunstâncias, pude desfrutar de emoções e momentos dos mais felizes que a vida pode proporcionar ao homem"

Essa grande felicidade de que era possuído, resumia e concedava em mim a de toda a classe médica da Guanabara. Eu parecia armazenar e concentrar a alegria e a satisfação que provinham de todos os abraços e cumprimentos de colegas e amigos, com as demonstrações de simpatia que igualmente nos eram endereçadas por elementos estranhos ao meio médico. E meu ser se tornava pequeno para conter tanta felicidade, e era a custo que eu a sopitava. Que espetáculo o encontro de médicos da Guanabara nesses dias!... Cada médico era um realizado, um homem com a alma em flor, exuberante, alegre, orgulhoso de si mesmo e de seus pares

pela demonstração de civismo, de brio e de dignidade de que deram prova cabal!...

A cada um de nós, participantes do atual Conselho, toca por igual, parcela de esforço e sacrifício nessa jornada memorável, que já se constitui um exemplo às demais classes deste país.

Em nome de meus companheiros de Diretoria e no meu próprio, agradeço a honra da investidura, e prometo tudo fazer para corresponder à confiança e às esperanças da escolha, certo estou de que o auxílio de todos tornará menos difícil e mais suave a tarefa que nos aguarda, a fim de levar o Conselho a seus gloriosos destinos.

O atual Conselho contraiu uma grande responsabilidade com a classe médica, diante do voto de confiança com que foi distinguido e as circunstâncias da eleição. É necessário agora que dê uma demonstração cabal de sua eficiência, e honre a confiança que lhe foi creditada, com a autoridade de que ora se acha investido.

Por força de lei, o Conselho é julgador e disciplinador da classe médica, cabendo-lhe 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.

Como órgão judicante, o Conselho se apresenta altamente credenciado, não somente pelos valores que o integram, como pelo expressivo apoio com que foi honrado pela grande maioria da classe médica, no memorável pronunciamento que constituiu um marco decisivo em sua evolução. O senso de responsabilidade de cada um dos senhores Conselheiros, fortalecido pelo voto de confiança e solidariedade dos médicos da Guanabara, emprestará às suas decisões a maior autoridade, sendo de esperar não apenas decisões justas, mas também as mais corajosas, em defesa dos mais legítimos anseios de seus dignos colegas.

O Conselho não deverá ser encarado apenas como órgão punitivo da classe médica, e sim e principalmente, como um órgão de proteção dos médicos, impedindo que alguns maus elementos, embora raros, venham a comprometer seu bom conceito. A ação do Conselho se fará sentir mais intensamente, orientando e disciplinando as atividades profissionais sob o ponto de vista ético, não apenas no que concerne ao que vai pela superfície, através aúncios e publicidade imoderada, mas deverá sobretudo ter em mira combater transgressões éticas das mais graves, que quotidiana e multiplicadamente vêm desafiando as autoridades e a moral, seja em consultórios, seja em estabelecimentos hospitalares de deplorável notoriedade. Para tal campanha faz-se mister uma ação enérgica, corajosa, bem orientada e em conexão com as demais autoridades interessadas no problema, o que, se não puder erradicar o terrível cancro social e profissional, terá o mérito de iniciar uma campanha cujos frutos imediatos deverão ser apreciáveis, e se refletirão,

de certo, numa incidência menor daquelas práticas criminosas que impunemente ocorrem, sem que qualquer providência coercitiva até então tenha sido tentada com êxito.

A ação do Conselho, em defesa dos médicos assalariados e servidores públicos, não se deterá enquanto houver meios e possibilidade de luta para preservar os princípios de ética e dignidade profissionais, mais ameaçados agora pela turbulência e exaltação de paixões, e pelo vulto de interesses em jôgo. A autoridade este Conselho será poderosa arma em defesa de nossa classe, e sua atuação confirmará a confiança de que é depositário. Não haverá vacilações nem titubeios na defesa de colegas ameaçados por defenderem ou honrarem os princípios da ética profissional. Dentro da Lei, da Moral e da Razão, o Conselho será um defensor permanente, inflexível e incondicional do bom nome da classe e de seus integrantes.

Será encetada uma vigorosa campanha de esclarecimento junto aos médicos que ainda não se inscreveram no Conselho, procurando trazê-los ao cumprimento do dispositivo legal, a força de boas razões e conveniências daí decorrentes.

Será pôsto em prática um programa de divulgação do Código de Ética e da legislação complementar, objetivando levá-los a cada um dos médicos da Guanabara, que receberão também conselhos práticos sobre sua aplicação em múltiplas circunstâncias. Nessa campanha serão utilizados todos os meios de comunicação, desde a mala direta, com o Boletim do Conselho, até sua divulgação por meio de imprensa, rádio e televisão, quer na sede do Conselho, quer em locais de mais fácil acesso para os grupos de médicos interessados.

Serão empregados todos os recursos hábeis, em harmonia com outros setores administrativos, objetivando dar melhor cumprimento à Lei 3.268 de 30-9-1957: Inicialmente, junto às autoridades competentes, será procurado um meio de impedir que sejam aviadas receitas, sem que esteja expressamente declarado o número da carteira profissional em seguida à assinatura do médico. Igualmente serão realizadas gestões no sentido de somente serem aceitos, pelos vários cartórios, atestados médicos firmados pelos que estiverem regularmente inscritos no Conselho.

O Conselho deverá agir em colaboração cada vez mais estreita com o Serviço Estadual de Fiscalização do Exercício da Medicina, a fim de tornar mais efetiva e harmônica a atuação dos dois órgãos.

O Conselho envidará todos os esforços no sentido de que os diferentes setores administrativos federais, estaduais e autárquicos façam cumprir o dispositivo legal da exigência de inscrição e quitação, de acôrdo com a lei 3.268, para os médicos que forem seus servidores, o mesmo se programando para as demais organizações médicas e hospitalares.

É propósito desta Diretoria intensificar o intercâmbio com os demais Conselhos Regionais, Sindicatos e Associações Médicas, para melhor alcançar os objetivos comuns, em defesa da classe.

Uma preocupação que está nas cogitações desta Diretoria, é de tornar o Conselho um local onde os médicos possam encontrar horas de tranqüilidade na sua biblioteca, e de prazer no convívio de seus colegas. Seria um local de reunião e bem estar, um verdadeiro centro de médicos, que ao Conselho se dirigiriam, não para serem julgados, ameaçados ou punidos, e sim para desfrutar das vantagens e do conforto de suas instalações, na companhia de seus pares.

A Diretoria do Conselho se rejubila pela presença de tão ilustres e numerosas personalidades, que gentilmente atenderam ao nosso convite, vindo prestigiar esta solenidade. Em nome do CRM-Gb, a Diretoria se sente muito honrada em poder agradecer às digníssimas damas, às autoridades e aos colegas e amigos, o comparecimento a esta sessão, que abrilhantaram e transformaram numa festa, cujo registro será uma página de glória nos anais deste Conselho.

Cabe-me agora, para concluir, dirigir palavras de agradecimento a esta generosa classe médica da Guanabara, na qual nos orgulhamos de possuir inúmeros amigos, que foram de grande atividade, dedicação e eficiência para a consecução de nosso objetivo, tudo fazendo para a vitória comum, na defesa dos ideais democráticos.

A campanha eleitoral, a par de sua significação política e ideológica, foi feita na base da amizade pessoal. Cada um dos candidatos arregimentou seus amigos, e dessa comunhão de amizades e de elevados propósitos, resultou o despertar da classe num só movimento, consciente e disciplinado, uniforme e avassalador, transbordante de desejo incontido e entusiasmo varonil, nunca antes observado!... Na evolução da campanha, muitos amigos vieram formar na primeira linha, disputando com outros colegas, alguns até afastados do círculo de nossas relações pessoais, a primazia em esforço e dedicação, chegando muitas vezes ao sacrifício, para que pudessemos vir assistir àquela memorável apoteose das eleições de setembro de 1963, acontecimento que avivou a nossa fé e aumentou a confiança no futuro de nossa Pátria!

A esses colegas em particular, e aquêles que não mediram sacrifícios, enfrentando tôdas as dificuldades e obstáculos para exercer o direito e cumprir o dever de votar, o nosso muito obrigado e os mais calorosos aplausos que não são apenas nossos, mas de toda a Guanabara, pela atitude que tiveram, e pela dignidade com que se houveram!

# SEGRÊDO PROFISSIONAL E BOLETIM MÉDICO

Por  
**LEONÍDIO RIBEIRO**

(Professor emérito da Faculdade Fluminense de Medicina. Docente das Faculdades de Medicina e Direito da Universidade do Brasil. Doutor "Honoris Causa" da Universidade de São Paulo. Vice-Presidente da Sociedade Internacional de Criminologia, Premio Lombroso de 1933 da Real Academia de Medicina da Itália.)

O clínico, no exercício da profissão, não tem o direito de revelar o mal de que sofre o seu cliente, salvo sendo obrigado pela lei de seu país, e nos casos específicos de defesa dos altos interesses da sociedade.

Essa obrigação tradicional, que envolve a dignidade de nossa profissão, constitui preceito rígido previsto nos códigos de deontologia médica. Confidente dos segredos do doente, ninguém o forçará a confessar o que viu ou ouviu, no exercício da clínica.

O professor AFRÂNIO PEIXOTO, com a sua autoridade de mestre dos mestres, ressaltou que o interesse do doente nem sempre é levado em conta, apesar do segredo ser um dever imposto ao médico, pela lei e sob sanções. E ensinava: "Não é apenas censurável a divulgação a particulares, mas a deposição pública. O segredo tem os seguintes fundamentos: 1.º interesse do doente, em ocultar seus males; 2.º interesse do médico, em servir à própria causa; 3.º interesse da sociedade, em proteger a coletividade".

O nosso Código Penal em vigor pune, com prisão e multa, quem revelar, sem justa causa, segredo de que tem ciência, em razão de ofício ou profissão, e cuja publicação possa produzir dano a outrem

Em tais casos devem ser incluídos os boletins médicos que constituem a declaração pública e assinada pelos clínicos, revelando a doença de que sofrem seus clientes. Esta é a lição do eminente professor FLAMÍNIO FÁVERO, de São Paulo: "Moralmente, o profissional quebra o segredo se falar, porquanto, embora do domínio público, o fato secreto somente será tido como provado, quando haja confirmação da parte de quem sabe de sua existência".

O Rei Jorge VI, da Inglaterra, foi operado e veio a morrer, sem que seus médicos fizessem qualquer referência à doença maligna que o vitimou. É que, tradicionalmente, os colegas ingleses, com a impecável sobriedade e discreção da raça, redigem os boletins, sobre seus casos clínicos, em termos que deveriam ser copiados pelos clínicos do mundo inteiro. Bastaria recordar as doenças dos Ministros ANTONY EDEN e NEURIN BEVAN, que nunca foram conhecidos, oficialmente, do grande público, pois os boletins dos cirurgiões se limitavam a dar vagas notícias sobre a evolução de mal de que eles sofriam, sem nunca anunciarem o diagnóstico da molestia exata. Seus termos sempre foram discretos, só declarando aquilo que o público podia e desejava saber: "Foi internado no Hospital X... o doente Y..., a fim de ser submetido a grave intervenção cirúrgica". Ou ainda "Mr. ... foi hospitalizado no dia ..., mas ainda não é possível fazer previsões sobre o prognóstico da intervenção indicada, antes de decorrido o período pos-operatório. A situação continua grave, preocupando seriamente seus médicos assistentes". E, por fim, outros boletins ainda mais lacônicos, quando o caso era menos favorável: "Agravou-se, nas últimas horas, o estado de saúde de Mr. ..., diminuindo, cada vez mais, as possibilidades de sua recuperação. Há poucas esperanças de salvação do paciente". Ou então: "O doente entrou em convalescença e brevemente estará em condições de ter falta curado".

Todos sabem, entretanto, que o Soberano da Inglaterra e o chefe do Partido Trabalhista foram vitimados por tumores malignos. Por outro lado, é de todos bem conhecida a história do caso clínico gravíssimo de litíase da vesícula biliar, com cálculo e fístula do colédoco, de que se recuperou o grande Ministro ANTONY EDEN, sem que jamais seus médicos assistentes tivessem declarado, publicamente, a natureza dos males hepáticos de que padecia.

Mas como se explicaria então que tudo se tornasse afinal conhecido dos jornais e do seu povo? É que os membros das famílias dos doentes, assim como os empregados subalternos dos hospitais onde eles foram tratados, tomaram conhecimento das minúcias de seu tratamento, e, assim puderam falar, livremente, desde que não estão presas ao compromisso do segredo profissional, como os médicos que, ao receberem seu diploma, prestam juramento solene, ao qual não poderão fugir, senão quando forçados pelas legislações em vigor, em cada país. É bem conhecida a decisão da Ordem dos Médicos da Itália que cassou, definitivamente, o direito de exercer a profissão do professor GALLEAZI-LIZI, por ter abusado da confiança de seu cliente, o Papa Pio XII, fornecendo à imprensa leiga informações confidenciais sobre a doença de Sua Santidade, e até fotografias por ele colhidas, clandestinamente, dos últimos momentos da vida de seu cliente.

Outro ponto importante é garantir a autenticidade dos boletins que só aparecem, na imprensa, com a responsabilidade dos nomes dos médicos assistentes dos doentes, e não podem ser alterados sob pretexto algum, por pessoas de sua família ou qualquer outro interessado.

Foi o que ocorreu, há poucos anos, com o Snr. Roberto Silveira, Governador do Estado do Rio, vítima de acidente do qual resultaram queimaduras, cuja extensão e gravidade levaram os cirurgiões, desde o primeiro momento, a considerarem o caso como perdido.

No entanto, as notícias oficiais fornecidas pelo Palácio do Rio Negro, em Petrópolis, ocultavam ou adulteravam os boletins médicos, afirmando que o doente estava em convalescença, ao ponto de ter sido publicado, no próprio dia da morte do jovem político fluminense, que êle havia despachado, pessoalmente com seus auxiliares.

Em todos os Códigos de Ética da profissão médica, há preceitos rígidos sobre a maneira dos clínicos redigirem os boletins a respeito do estado de saúde de seus clientes, quando êstes são pessoas de notória importância social ou política, para atender à curiosidade do grande público. O que êste deseja saber não é a natureza do mal de que sofre o paciente, mas as suas possibilidades de cura, para isso devendo ser informado, todos os dias, sobre a evolução da doença e o seu prognóstico, quais as possibilidades sobre a recuperação do paciente e não o nome da doença de que êle sofre e minúcias de seu tratamento.

Precisamos seguir a tradição dos médicos europeus, que não deixam transparecer, em seus comunicados à imprensa, o diagnóstico das enfermidades de que sofrem os seus clientes. Ainda agora, foi operado o General De Gaulle, Presidente da França, e os boletins publicados nos jornais, assinados pelo cirurgião que realizou a intervenção, eram os mais lacônicos possíveis.

Não devemos copiar o exemplo dos colegas norte-americanos que fornecem aos jornais as minúcias de todas as lesões verificadas, em seus doentes, como aconteceu, recentemente, com o acidente de aviação de que foi vítima o Senador Edward Kennedy, irmão do ex-Presidente dos Estados Unidos e cuja morte trágica comoveu o mundo, há poucos meses.

Ao lado do segredo profissional, devemos pugnar pelo respeito ao veredito dos médicos que não admitem a intervenção de terceiros, para assegurar a dignidade de nossa profissão, sem quaisquer restrições que comprometam a sua completa autonomia. Um caso bem típico foi o que ocorreu com o Presidente Café Filho, cujo parecer médico foi pôsto em dúvida pelos interessados, como ridículo pretexto, para alijá-lo do Governo da República, por meio de um golpe militar.

Resumirei os fatos ocorridos em seus pontos essenciais, firmado no depoimento autorizado do meu amigo Munhóz da Rocha, na qualidade de testemunha dos acontecimentos de que foi parte, como Ministro da Agricultura, e cujo livro, intitulado "Radiografia de Novembro", apresenta os documentos que os comprovam, em sua triste e deprimente realidade.

Vitimado por uma crise cardíaca, no dia 2 de novembro de 1955, o Chefe da Nação foi internado no Hospital dos Servidores, aos cuidados do Dr. Raymundo Britto, passando o Governo, uma semana mais tarde, ao seu substituto legal, o Dr. Carlos Luz, Presidente da Câmara dos Deputados.

No dia 11 de novembro, o General Lott ocupava o Palácio do Catete, depondo o Chefe do Governo e empossando, em seu lugar, o Senador Nereu Ramos. Êste chamou o médico assistente do Sr. Café Filho, para transmitir-lhe sua decisão de que devolveria o cargo ao titular efetivo, no dia em que êste o desejasse.

Transferindo-se, imediatamente, para um sanatório privado, a Clínica de Repouso São Vicente, na Gávea, o doente ali apresentou logo sensíveis melhoras no seu estado de saúde. Examinado no dia 21 de novembro, por uma junta médica de clínicos eminentes, entre os quais os professores Aloysio de Castro e Genival Londres, a pedido do Dr. Raymundo Britto, todos assinaram um Boletim publicado na imprensa, no qual se anunciava estar o doente recuperado do episódio sub-agudo de que fôra vítima, voltando às condições clínicas anteriores de equilíbrio circulatório.

Fiado no prognóstico favorável de tantos especialistas ilustres, o Presidente comunicou ao seu substituto interino que, tendo cessado os motivos de impedimento que o levaram a afastar-se do cargo, naquela data e a partir daquele momento reassumiria suas funções.

Quando se preparava para deixar o hospital, foi-lhe anunciada a visita do General Lott, com a missão de lhe comunicar que seus camaradas militares haviam julgado inconveniente, naquele momento, a sua volta ao Governo, em vista da gravidade da situação política.

A reação do Presidente foi pronta e enérgica: "Veja as ironias da vida. Eu não o conhecia, mas retirei-o das fileiras do Exército, para fazê-lo meu Ministro da Guerra, baseado na sua reputação de soldado leal e fiel." E ainda: "E agora terei de ser deposto ou preso, pelo meu Ministro da Guerra. Não admito apêlos, para não reassumir, nem condições. Ou exerço o poder, na sua plenitude, ou não o exerço".

Ao retirar-se do apartamento do Presidente, o General Lott disse ao Dr. Raymundo Britto: "Está tudo em suas mãos. O Senhor é quem pode resolver, deixando o seu doente ficar como está". E o

diálogo continuou, falando, agora, o médico: "Responsabilizo-o, perante o Nação, pelo que acontecer ao Presidente, ainda convalescente. O Senhor tem a faca e o queijo na mão." E o Ministro: "Mando como General." E a resposta do Dr. Raymundo: "Eu sou General da Medicina."

E o historiador comenta: "Naquele diálogo dramático, travado num quarto de hospital, quando se jogavam os destinos de um país de sessenta milhões de habitantes, o vencedor exhibia os seus pés de barro e o vencido revelava sua grandeza". E continua: "Lott sugeria nada mais do que a simulação. O prolongamento da doença de Café resolveria tudo."

Confirmava-se o plano do novo golpe militar, que se reproduzia agora, sob a alegação de que o estado de saúde do Presidente não era satisfatório. Era uma ofensa à honra e à dignidade profissionais dos clínicos que autorizaram, por escrito, a volta do Chefe do Governo ao seu posto. Quase nove anos são decorridos, e o meu amigo CAFÉ FILHO continua exercendo suas atividades, como Ministro do Tribunal de Contas do Estado da Guanabara, confirmando a completa recuperação de seu ataque cardíaco, publicamente atestado por seus médicos.

O laudo era, pois, verdadeiro e seus signatários não se curvaram à vontade imposta pelas forças militares que tentaram, em vão, a convivência dos clínicos, para satisfação de seus interesses políticos.

Em parte alguma do mundo, em tempo de paz, como na guerra, a decisão leiga de quem quer que seja poderá sobrepor-se aos ditames da consciência profissional do clínico, no cumprimento de seus deveres, em relação ao doente.

A atitude do médico dos exércitos de Napoleão, recusando-se a cumprir suas ordens, para abreviar a morte dos soldados atacados de peste, é fato histórico que confirma esta doutrina dos mestres de Medicina Legal.

A condenação pelo Tribunal de Nuremberg dos colegas alemães que procuraram justificar seus atos criminosos, alegando estarem cumprindo ordens recebidas de seus chefes militares, está de acordo com a jurisprudência universal que dá aos médicos o direito de recusar a prática de atos contrários à moral de nossa profissão, mesmo em tempo de guerra.

Pela ausência, nas Escolas de Medicina do Brasil, de cursos especializados sobre Deontologia, há colegas que ignoram ou esquecem certos canones éticos do exercício da profissão, não levando em conta que o interesse do doente e da própria família, além dos da sociedade, proíbem a publicação de qualquer declaração ou atestado, com a assinatura do clínico, onde se indique a natureza do mal de que padece o seu cliente.

FLAMÍNIO FÁVERO ensina, em sua obra clássica sobre Deontologia: "Devem os boletins médicos ser redigidos de tal sorte que certas moléstias não possam ser reveladas. Infelizmente, não é isso o que acontece, às vezes, quando médicos de responsabilidade, tratando de pessoas em evidência, assinam boletins para a imprensa, em que estados mórbidos são revelados, direta ou indiretamente."

É preciso, pois, insistir no assunto, alertando os clínicos para os riscos a que se expõem, em face aos termos rígidos do Código Penal e dos preceitos universais de ética médica, quando assinam declarações públicas sobre os males de que padecem os doentes entregues a seus cuidados profissionais.

O Professor PORTES, primeiro presidente da Ordem dos Médicos da França e autor de seu Código de Ética Profissional, em sua obra "À la recherche d' une éthique médicale", insiste neste ponto, afirmando que nenhum médico, admitido no interior dos lares de seus clientes, poderá divulgar os fatos que presenciou, nem os segredos que ouviu deles, sob qualquer pretexto. E o eminente mestre francês condena, com veemência, os certificados destinados à divulgação e que envolvem, direta ou indiretamente, a revelação do mistério da doença. E conclui, com a sua excepcional autoridade: "Le secret est la pierre angulaire de l'édifice medical, et il doit rester, parce qu'il n'y a pas de médecine sans confiance, de confiance sans confidence, et de confidence sans secret."

No mesmo sentido, é a lição de outros tratadistas, todos ressaltando os motivos que justificam a atitude discreta do clínico, guardando as revelações que lhes são feitas, no colóquio íntimo mantido com o seu doente. No caso concreto dos boletins médicos, é preciso não esquecer que esses certificados só serão necessários, quando é grave o estado de saúde do cliente, e, em tais circunstâncias, quasi nunca o interessado poderá ser ouvido, sobre a conveniência da divulgação da natureza do mal de que sofre, pois nem sempre sabe os perigos de vida a que está exposto. Há interesses do doente e de sua família que justificam e impõem o silêncio do médico, a fim de que possam ser tomadas, em tempo, certas providências acauteladoras de seus direitos e na defesa de seus interesses.

Em conclusão: o médico não deve, nem pode revelar o segredo profissional, a não ser nos casos especificados em lei e no interesse da sociedade. Nem se concebe que o drama íntimo do cliente confiado ao clínico, para lhe permitir a descoberta dos males de que padece, pudesse ser publicado, sem sua autorização, e somente para satisfazer à curiosidade de terceiros.

O Sermão de Hipocrates, o mais antigo Código de Deontologia, pois data de quinhentos anos antes de Cristo, ainda é lei, quando define o nosso papel, à cabeceira do doente, em relação ao que tiver visto ou ouvido, estimando que estas coisas relacionadas

com a existência dos homens não deverão ser divulgadas e ficarão esquecidas como mistérios.”

Fecho este artigo, escrito especialmente para o primeiro fascículo da Revista do Conselho Regional de Medicina do Estado da Guanabara, com um trecho da lição do eminente professor italiano ROMANÉSE, de Turim, um dos mestres que tomou parte na comissão que me conferiu, em 1934, o Prêmio Lombroso: La rivelazione del segreto non deve essere intesa nel solo senso della divulgazione orale, ma anche scritta; e non soltanto di una divulgazione patente, ma semplicemente accenata, con parole o gesti, che possono mettere terze persone in grado di intuire od indovinare il segreto stesso.”

## O CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA NA ORGANIZAÇÃO DO ENSINO MÉDICO NO BRASIL

Prof. Carlos Cruz Lima da  
Faculdade de Medicina da Uni-  
versidade do Brasil.

A educação médica moderna tem suas bases em três pontos fundamentais da formação do futuro profissional: 1) realidade vocacional e boa seleção dos alunos; 2) aquisição dos conhecimentos através um processo natural de motivações, correlações e integração; 3) ensino principalmente formativo, com estruturação progressiva e global da personalidade em seus aspectos humanos, espirituais, técnicos, éticos e sócio-econômicos.

Tenho por hábito discutir com os alunos o significado dos métodos pedagógicos. Penso que a compreensão por eles desses métodos facilita o aprendizado e dá ao aluno de par com a maior facilidade de apreensão, perspectivas e horizontes maiores do mundo profissional em que se inicia.

Os métodos de ensino informativos, que caracterizavam a pedagogia médica do início deste século, tinha o seu exemplo mais vistoso na classica aula magistral em que professores e alunos estavam separados pelas distâncias intransponíveis do tradicionalismo acadêmico.

É necessário fazer o aluno viver os variados aspectos e os problemas da classe a que vai pertencer. O estudante deve ser encarado desde o início como um profissional em processo de desenvolvimento.

O Conselho Federal de Medicina, instituição firmada e integrada na convivência dos profissionais e, em parte também dos leigos, é motivo de cogitação por quem ensina, sob dois aspectos.

O primeiro é o que diz respeito à necessidade de dar ao estudante a compreensão de sua função ética e de disciplina profissional.

Devem ser objetivados portanto os momentos da educação médica em que o profissional em maturação identifica-se com sua ação e sua necessidade de existência.

O ensino de Medicina Legal e de Deontologia Médica são certamente períodos imperativos de análise, de compreensão e de exemplificação em forma prática da função do Conselho na vida profissional.

Insisto em que não são suficientes as alusões teóricas aos seus méritos, mas que necessário se faz nos estudos dos doentes em aulas em pequenos grupos, que os doentes objetivem situações definidoras de sua presença e do que a mesma significa em múltiplas situações da vida do médico.

O outro aspecto que interessa ao ensino médico apresenta-se na organização das entidades que devem constituir a cúpula desse ensino em todo o território nacional.

Por iniciativa do Diretoria do Ensino Superior foi creada há tempos, sob boa inspiração do Prof. Dumerval Trigueiro, a "Comissão para o planejamento de formação do médico", indicada para o planejamento e coordenação de tôdas as atividades que promovem ou concorrem para a formação em número e qualidade adequados de profissionais.

No ano passado em Recife, por ocasião da 1.<sup>a</sup> reunião da Associação Brasileira de Escolas Médicas, ao relatar o tema "Treinamento de pós graduação no Brasil" aludi à conveniência de criar uma entidade nacional permanente encarregada de coordenar tôdas as ações pertinentes à educação médica em suas diferentes fases, o ensino curricular, de graduação e de pós graduação.

Ao abordar as atividades de pós graduação sentimos desde logo a necessidade de disciplinar o ensino de pós graduação no Brasil, inclusive criando os setores que ficarão encarregados do licenciamento de especialista e cuja ausência constitui omissão insuportável e incompreensível.

Nas "Informações básicas sobre o temário" da quarta conferência de faculdades latino-americanas de medicina e da segunda reunião da associação brasileira de escolas médicas, o Prof. Caio Benjamin Dias, da Universidade de Minas Gerais, no encaminhamento do tema "Internato e residência" diz: "Ao Conselho Federal de Medicina, à Associação Médica Brasileira, à Associação Brasileira de Escola Médicas e à Associação Brasileira de hospitais competirão legitimamente a iniciativa de propor a regulamentação de

tôda a matéria referente ao ensino para graduados e a qualificação de especialistas nos multiplos setores em que se sub-divide o exercício da Medicina Moderna".

Em relação á entidade que deve ser encarregado, no plano nacional, de supervisionar todo o ensino médico, penso, como o disse em Recife, que deve ser criada a Comissão Federal de Ensino Médico, da qual necessariamente farão parte representantes do Conselho Federal de Medicina.

Ficam assim consignadas as necessárias correlações do Conselho com o processo educacional, tanto em suas implicações na formação do médico, como na colaboração com entidades que em nosso país devem constituir os órgãos de cúpula de nosso ensino médico.

## DISPÕE SÔBRE OS CONSELHOS DE MEDICINA, E DÁ OUTRAS PROVIDÊNCIAS

### O PRESIDENTE DA REPÚBLICA

Faço saber que o Congresso Nacional decreta e eu sanciono a seguinte Lei:

Art. 1.º — O Conselho Federal e os Conselhos Regionais de Medicina, instituídos pelo Decreto-lei n.º 7.955, de 13 de setembro de 1945, passam a constituir em seu conjunto uma autarquia, sendo um deles dotado de personalidade jurídica de direito público, com autonomia administrativa e financeira.

Art. 2.º — O Conselho Federal e os Conselhos Regionais de Medicina são os órgãos supervisores da ética profissional em toda a República e ao mesmo tempo julgadores e disciplinadores da classe médica cabendo-lhes 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 exerçam legalmente.

Art. 3.º — Haverá na Capital da República um Conselho Federal com jurisdição em todo o Território Nacional, ao qual ficam subordinados os Conselhos Regionais; e, em cada capital de Estado e Território e no Distrito Federal, um Conselho Regional denominado segundo sua jurisdição, que alcançará, respectivamente, a do Estado, a do Território e a do Distrito Federal.

Art. 4.º — O Conselho Federal de Medicina compor-se-á de 10 (dez) membros e outros tantos suplentes, de nacionalidade brasileira.

Parágrafo único — Dos 10 (dez) membros e respectivos suplentes do Conselho Federal, 9 (nove) serão eleitos, por escrutínio secreto e maioria absoluta de votos, em assembléia dos delegados dos Conselhos Regionais, e o restante pela Associação Médica Brasileira.

Art. 5.º — São atribuições do Conselho Federal:

- a) — organizar o seu regimento interno;

(\*) REPUBLICADO POR TER SAÍDO COM INCORREÇÕES NO  
BOLETIM DE JANEIRO-MARÇO 1962

- b) — aprovar os regimentos internos organizados pelos Conselhos Regionais;
- c) — eleger o presidente e o secretário geral do Conselho;
- d) — votar e alterar o Código de Deontologia Médica ouvidos os Conselhos Regionais;
- e) — promover quaisquer diligências ou verificações relativas ao funcionamento dos Conselhos de Medicina, nos Estados ou Territórios e Distrito Federal, e adotar, quando necessárias, providências convenientes a bem da sua eficiência e regularidade, inclusive a designação de diretoria provisória;
- f) — propor ao Governo Federal a emenda ou alteração do Regulamento desta lei;
- g) — expedir as instruções necessárias ao bom funcionamento dos Conselhos Regionais;
- h) — tomar conhecimento de quaisquer dúvidas suscitadas pelos Conselhos Regionais e dirimi-las;
- i) — em grau de recurso por provocação dos Conselhos Regionais, ou de qualquer interessado, deliberar sobre admissão de membros aos Conselhos Regionais e sobre penalidades impostas aos mesmos pelos referidos Conselhos.

Art. 6.º — O mandato dos membros do Conselho Federal de Medicina será meramente honorífico e durará 5 (cinco) anos.

Art. 7.º — Na primeira reunião ordinária do Conselho Federal será eleita a sua diretoria, composta de presidente, vice-presidente, secretário geral, primeiro e segundo secretários, tesoureiro, na forma do regimento.

Art. 8.º — Ao presidente do Conselho Federal compete a direção do mesmo Conselho, cabendo-lhe velar pela conservação do decôro e da independência dos Conselhos de Medicina e pelo livre exercício legal dos direitos de seus membros.

Art. 9.º — O secretário geral terá a seu cargo a secretaria permanente do Conselho Federal.

Art. 10.º — O presidente e o secretário geral residirão no Distrito Federal durante todo o tempo de seus mandatos.

Art. 11.º — A renda do Conselho Federal será constituída de:

- a) — 20% (vinte por cento) da totalidade do imposto sindical pago pelos médicos;
- b) — 1/3 (um terço) da taxa de expedição das carteiras profissionais;
- c) — 1/3 (um terço) das multas aplicadas pelos

## Conselhos Regionais;

- d) — doações e legados;
- e) — subvenções oficiais;
- f) — bens e valores adquiridos;
- g) — 1/3 (um terço) das anuidades percebidas

Art. 12.º — Os Conselhos Regionais serão instalados em cada capital de Estado, na de Território e no Distrito Federal onde terão sua sede, sendo compostos de 5 (cinco) membros quando o Conselho tiver até 50 (cinquenta) médicos inscritos, de 10 (dez), até 150 (cento e cinquenta) médicos inscritos, de 15 (quinze), até 300 (trezentos) inscritos, e, finalmente, de 21 (vinte e um), quando excedido esse número.

Art. 13.º — Os membros dos Conselhos Regionais de Medicina, com exceção de um que será escolhido pela Associação Médica, sediada na Capital do respectivo Estado, federado à Associação Médica Brasileira, serão eleitos, em escrutínio secreto em assembléia dos inscritos de cada região e que estejam em pleno gozo de seus direitos.

§ 1.º — As eleições para os Conselhos Regionais serão feitas sem discriminação de cargos, que serão providos na primeira reunião ordinária dos mesmos.

§ 2.º — O mandato dos membros dos Conselhos Regionais será meramente honorífico, e exigido como requisito para eleição a qualidade de brasileiro nato ou naturalizado.

Art. 14.º — A diretoria de cada Conselho Regional compor-se-á de presidente, vice-presidente, primeiro e segundo secretários e tesoureiro.

Parágrafo único — Nos Conselhos Regionais onde o quadro abranger menos de 20 (vinte) médicos inscritos poderão ser suprimidos os cargos de vice-presidente e os de primeiro ou segundo secretários, ou alguns destes.

Art. 15.º — São atribuições dos Conselhos regionais:

- a) — deliberar sobre a inscrição e cancelamento no quadro do Conselho;
- b) — manter um registro dos médicos, legalmente habilitados, com exercício na respectiva Região;
- c) — fiscalizar o exercício da profissão de médico;
- d) — conhecer, apreciar e decidir os assuntos atinentes à ética profissional, impondo as penalidades que couberem;
- e) — elaborar a proposta do seu regimento interno, submetendo-a à aprovação do Con-

## selho Federal;

- f) — expedir carteira profissional;
- g) — velar pela conservação da honra e da independência do Conselho, e pelo livre exercício legal dos direitos dos médicos;
- h) — promover, por todos os meios ao seu alcance, o perfeito desempenho técnico e moral da medicina e o prestígio e bom conceito da medicina, da profissão e dos que a exerçam;
- i) — publicar relatórios anuais de seus trabalhos e a relação dos profissionais registrados;
- j) — exercer os atos de jurisdição que por lei lhes sejam cometidos;
- k) — representar ao Conselho Federal de Medicina Aérea sobre providências necessárias para a regularidade dos serviços e da fiscalização do exercício da profissão.

Art. 16.º — A renda dos Conselhos Regionais será constituída de:

- a) — taxa de inscrição;
- b) — 2/3 (dois terços) da taxa de expedição de carteiras profissionais;
- c) — 2/3 (dois terços) da anuidade paga pelos membros inscritos no Conselho Regional;
- d) — 2/3 (dois terços) das multas aplicadas de acôrdo com a alínea a do art. 22;
- e) — doações e legados;
- f) — subvenções oficiais;
- g) — bens e valores adquiridos.

Art. 17.º — 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.

Art. 18.º — Aos profissionais registrados de acôrdo com esta lei será entregue uma carteira profissional que os habilitará ao exercício da medicina em todo o País.

§ 1.º — No caso em que o profissional tiver de exercer temporariamente a medicina em outra jurisdição, apresentará sua carteira para ser visada pelo Presidente do Conselho Regional desta jurisdição.

§ 2.º — Se o médico inscrito no Conselho Regional de um Estado passar a exercer, de modo permanente, atividade em outra

região, assim se entendendo o exercício da profissão por mais de 90 (noventa) dias, na nova jurisdição, ficará obrigado a requerer inscrição secundária no quadro respectivo, ou para êle se transferir, sujeito, em ambos os casos, à jurisdição do Conselho local pelos atos praticados em qualquer jurisdição.

§ 3.º — Quando deixar, temporária ou definitivamente, de exercer atividade profissional, o profissional restituirá a carteira à secretaria do Conselho onde estiver inscrito.

§ 4.º — No prontuário do médico serão feitas quaisquer anotações referentes ao mesmo, inclusive os elogios e penalidades.

Art. 19.º — A carteira profissional, de que trata o art. 18., valerá como documento de identidade e terá fé publica.

Art. 20.º — Todo aquêle 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.

Art. 21.º — O poder de disciplinar e aplicar penalidades aos médicos compete exclusivamente ao Conselho Regional, em que estavam inscritos ao tempo do fato punível, ou em que ocorreu, nos termos do art. 18, §1.º.

Parágrafo único — A jurisdição disciplinar estabelecida neste artigo não derroga a jurisdição comum quando o fato constitua crime punido em lei.

Art. 22. — As penas disciplinares aplicáveis pelos Conselhos Regionais aos seus membros são as seguintes;

- a) — advertência confidencial em aviso reservado;
- b) — censura confidencial em aviso reservado;
- c) — censura pública em publicação oficial;
- d) — suspensão do exercício profissional até 30 (trinta) dias;
- e) — cassação do exercício profissional, ad referendum do Conselho Federal.

§ 1.º — Salvo os casos de gravidade manifesta que exijam aplicação imediata da penalidade mais grave a imposição das penas obedecerá à gradação dêste artigo.

§ 2.º — Em matéria disciplinar, o Conselho Regional deliberará de ofício ou em consequência de representação de autoridade, de qualquer membro, ou de pessoa estranha ao Conselho, interessada no caso.

§ 3.º — À deliberação do Conselho procederá, sempre, audiên-

cia do acusado, sendo-lhe dado defensor no caso de não ser encontrado, ou fôr revel.

§ 4.º — Da imposição de qualquer penalidade caberá recurso, no prazo de trinta (30) dias, contados da ciência, para o Conselho Federal, sem efeito suspensivo, salvo os casos das alíneas c, e e f, em que o efeito será suspensivo.

§ 5.º — Além do recurso previsto no parágrafo anterior, não caberá qualquer outro de natureza administrativa, salvo aos interessados a via judiciária para as ações que forem devidas.

§ 6.º — As denúncias contra membros dos Conselhos Regionais só serão recebidas quando devidamente assinadas e acompanhadas da indicação de elemento comprobatórios do alegado.

Art. 23.º — Constituem a assembléia geral de cada Conselho Regional os médicos inscritos, que se achem no pleno gozo de seus direitos e tenham aí a sede principal de sua atividade profissional.

Parágrafo único — A assembléia geral será dirigida pelo presidente e os secretários do Conselho Regional respectivo.

Art. 24.º — À assembléia geral compete:

I — ouvir a leitura e discutir o relatório e contas da diretoria. Para êsse fim se reunirá ao menos uma vez por ano, sendo, nos anos em que se tenha de realizar a eleição do Conselho Regional, de 30 (trinta) a 45 (quarenta e cinco) dias antes da data fixada para essa eleição;

II — autorizar a alienação de imóveis do patrimônio do Conselho;

III — fixar ou alterar as taxas de contribuições cobradas pelo Conselho pelos serviços praticados;

IV — deliberar sobre as questões ou consultas submetidas a sua decisão pelo Conselho ou pela Diretoria;

V — eleger um delegado e um suplente para eleição dos membros e suplentes do Conselho Federal.

Art. 25.º — A assembléia geral, em primeira convocação, reunir-se-á com a maioria absoluta de seus membros e, em segunda convocação, com qualquer número de membros presentes.

Parágrafo único — As deliberações serão tomadas por maioria de votos dos presentes.

Art. 26.º — O voto é pessoal e obrigatório em toda eleição, salvo doença ou ausência comprovadas plenamente.

§ 1.º — Por falta injustificada à eleição, incorrerá o membro do Conselho na multa de Cr\$ 200,00 (duzentos cruzeiros), dobrada

na reincidência.

§ 2.º — Os médicos que se encontrarem fora da sede das eleições, por ocasião destas, poderão dar seu voto em dupla sobre-carta, opaca, fechada, e remetida pelo correio, sob registro, por ofício com firma reconhecida, ao Presidente do Conselho Regional.

§ 3.º — Serão computadas as cédulas recebidas, com as formalidades do parágrafo precedente, até o momento de encerrar-se a votação. A sobrecarta maior será aberta pelo Presidente do Conselho, que depositará a sobrecarta menor na urna sem violar o segredo do voto.

§ 4.º — As eleições serão anunciadas no órgão oficial e em jornal de grande circulação, com 30 (trinta) dias de antecedência.

§ 5.º — As eleições serão feitas por escrutínio secreto, perante o Conselho, podendo, quando haja mais de duzentos votantes, determinarem-se locais diversos para o recebimento dos votos, permanecendo, neste caso, em cada local, dois diretores, ou médicos inscritos, designados pelo Conselho.

§ 6.º — Em cada eleição, os votos serão recebidos durante 6 (seis horas) contínuas pelo menos.

Art. 27.º — A inscrição dos profissionais já registrados nos órgãos de saúde pública, na data da presente lei, será feita independente da apresentação de títulos, diplomas, certificados ou cartas registradas no Ministério da Educação e Cultura, mediante prova do registro na repartição competente.

Art. 28.º — O atual Conselho Federal de Medicina designará diretorias provisórias para os Conselhos Regionais dos Estados Territórios e Distrito Federal, onde não houverem ainda sido instalados, que tomarão a seu cargo a sua instalação e a convocação, dentro em 180 (cento e oitenta) dias, da assembléia geral, que elegerá o Conselho Regional respectivo.

Art. 29.º — O Conselho Federal de Medicina baixará instruções no sentido de promover a coincidência dos mandatos dos membros dos Conselhos Regionais já instalados e dos que vierem a ser organizados.

Art. 30.º — Enquanto não fôr elaborado e aprovado pelo Conselho Federal de Medicina, ouvidos os Conselhos Regionais o Código de Deontologia Médica, vigorará o Código de Ética da Associação Médica Brasileira.

Art. 31.º — O pessoal a serviço dos Conselhos de Medicina será inscrito, para efeito de previdência social, no Instituto de Previdência e Assistência dos Servidores do Estado em conformidade com o art. 2.º do Decreto-lei n.º 3.347 de 12 de junho de 1941.

Art. 32.º — As diretorias provisórias, a que se refere o art. 28,

organizarão a tabela de emolumentos devidos pelos inscritos, submetendo-a à aprovação do Conselho Federal.

Art. 33.º — O Poder Executivo providenciará a entrega ao Conselho Federal de Medicina, logo após a publicação das presente lei, de 40% (quarenta por cento) da totalidade do imposto sindical pago pelos médicos a fim de que sejam empregados na instalação do mesmo Conselho e dos Conselhos Regionais.

Art. 34.º — O Governo Federal tomará medidas para a instalação condigna dos Conselhos de Medicina no Distrito Federal e nas capitais dos Estados e Territórios, tanto quanto possível em edifícios públicos.

Art. 35.º — O Conselho Federal de Medicina elaborará o projeto de decreto de regulamentação desta lei, apresentando-o ao Poder Executivo dentro em 120 (cento e vinte) dias a contar da data de sua publicação.

Art. 36.º — Esta lei entrará em vigor na data de sua publicação, revogados o decreto-lei n.º 7.955, de 13 de setembro de 1945, e disposições em contrário.

Rio de Janeiro, 30 de setembro de 1957; 136.º da Independência e 69.º da República.

Juscelino Kubitschek  
Clovis Salgado  
Parsifal Barroso  
Maurício de Medeiros



**CÓPIA AUTÊNTICA DO "Ofício n.º 353/64 do CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DA GUANABARA".**

"Armas da República — Conselho Regional de Medicina do Estado da Guanabara — Sede — Praça Mahatma Gandhi, 2 — grupo 1001 — Tel.: 22-0255. Rio de Janeiro — GB. — Of. n.º 353/64. Rio de Janeiro, 30 de junho de 1964. Ao Sr. Secretário de Saúde — Dr. João Luiz Alves Brito e Cunha. — Tomando em consideração o processo relativo ao Hospital Presidente Juscelino Kubitschek encaminhado ao CRM-GB., tenho a informar que o assunto já foi objeto de estudo e deliberação por parte deste Conselho, que na oportunidade se manifestou conforme consta das cópias dos "Parecer" e "aditivo" em anexo, aprovados pelo Plenário, considerando condenáveis sob o ponto de vista ético as atividades então anunciadas pela organização em tela. Na oportunidade, apresentamos a V. S. os nossos protestos de alta estima e consideração. Atenciosamente, (ass) Prof. Sylvio Lemgruber Sertã — Presidente."

### RESOLUÇÃO DO CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DA BAHIA

**Transcrição** do Boletim n.º 10 do Conselho Regional de Medicina do Estado da Bahia.

“O Conselho Regional de Medicina do Estado da Bahia, reunido em sessão de 18 do corrente, examinando o ofício protocolado neste órgão sob n.º 55, que lhe foi dirigido pelo “HOSPITAL DE CLÍNICAS SALVADOR SOCIEDADE CIVIL”, resolveu por unanimidade, julgar condenáveis eticamente os sistemas de prestação de assistência médica por organizações de caráter comercial, filantrópico ou político, que através de desconto em honorários e outros processos similares, trazem a mercantilização e o aviltamento do trabalho médico e acarretam a concorrência desleal entre os profissionais da medicina.

Comunica, pois, à classe médica que julga ilícito, de acordo com os artigos 3 e 5 do Código de Ética Profissional, punível na forma da Lei Federal n.º 3.268, de 30 de setembro de 1957, a participação de médicos em tais sistemas”.

Salvador, 20 de abril de 1963.

(as.) **João Falcão Fontes Tôrres**  
Presidente



### A ÉTICA MÉDICA EM RELAÇÃO A ORGANIZAÇÃO DO HOSPITAL PRESIDENTE

PARECER N.º 156-19/63

Os Drs. Antônio Pedro Mirra, Paulo de Assis e Renato Sérgio Capelano indagam deste Conselho se “existe algo que desabone a Organização do Hospital Presidente”. A esta consulta responde que não é da competência dos Conselhos de Medicina a aprovação de organizações comerciais, salvo em certas condições, quando se tratar de organizações de natureza médica e de responsabilidade exclusiva de médicos.

Formulam, ainda, aqueles médicos, uma segunda pergunta, nestes termos:

Sendo os honorários propostos oriundos da citada organização e não diretamente dos pacientes, não se contrariará os preceitos da Ética profissional?

Esta pergunta é precedida destes esclarecimentos:

O contrato de trabalho seria na base de pagamento por unidade de serviço, observando-se, porém, as recomendações feitas pela Associação Paulista de Medicina, ou, mais precisamente, respeitando a TABELA DE HONORÁRIO POR UNIDADE DE SERVIÇO, aprovada por aquela Sociedade.

Examinando o REGULAMENTO referente ao assunto, de autoria daquela Associação, destaco o disposto no seu art. 10, o qual preceitua:

Art. 10 — Os beneficiários, segurados e associados de institutos previdenciários, caixas beneficentes, companhias de seguro contra acidentes, cooperativas, entidades patronais e do empregado (inclusive Sindicatos), entidades de assistência social coletiva de fins lucrativos ou políticos ou filantrópicos, colégios, clubes, fábricas, fazendas de que natureza forem, e outras entidades que se lhes equiparem, ou em que haja interferência de terceiros entre o médico e o doente, serão atendidos nos consultórios particulares dos médicos, no Regime de Livre Escolha e com Pagamento por Tarefa, de acordo com a Tabela de Honorários por Unidade de Serviço aprovada pela A.P.M.

Segundo este artigo os Hospitais Presidente e todos que se lhes assemelhem, terão direito de beneficiar-se do “regime de livre escolha, com pagamento por tarefa, de acordo com a Tabela de Honorários por Unidade de Serviço”, direito que decorre do fato de serem “entidades de assistência social coletiva de fins lucrativos”; ou, então, de serem “entidades que se equiparam” a algumas das mencionadas no artigo; ou ainda porque são entidades em que há “interferência de terceiros entre o médico e o doente”. Este artigo do REGULAMENTO DO REGIME DE LIVRE ESCOLHA não somente reconhece, como disciplina a presença do **intermediário** entre o doente e o médico.

Na opinião de alguns intérpretes do nosso Código de Ética, os médicos são obrigados, automaticamente, a

apoiar as iniciativas e movimentos de defesa dos interesses morais e materiais da classe médica através de seus órgãos representativos,

e, se assim é, podem os consulentes prestar serviços aos **Hospitais Presidentes**, dos quais receberão os honorários previamente fixados pela TABELA POR UNIDADE DE SERVIÇO, pois o REGULAMENTO DO REGIME DE LIVRE ESCOLHA outra coisa não visa senão a defesa dos interesses da classe médica.

Acontece, porém, que os Conselhos de Medicina, em virtude

de suas atribuições (Art. 2.º da Lei 3268/57) habituam-se a ver um mesmo problema num ângulo diverso daquêle sob o qual o encaram as entidades de classe. Por isso, nem sempre estão de acôrdo, estas e aquêles; o caso presente é um exemplo disso. Na verdade, êste Conselho tem condenado (ver Pareceres 129-25/62; 139-2/63) o sistema modernamente inaugurado pela Organização que os consulentes pretendem servir, e o fêz baseado no que dispõe o Art. 3.º do Código de Ética, o qual diz:

o trabalho médico beneficia exclusivamente a quem o recebe e não deve ser explorado por terceiros, seja em sentido comercial, político ou filantrópico.

Está implícita, neste artigo, a condenação do **intérmediário** entre o doente e o médico. O **intermediário** é, em geral, um elemento prejudicial, parasitário, porque se beneficia com o trabalho alheio. Toleram-se o **intermediário**, na medicina socializada, quando êle é o ESTADO; admite-se, por tradição longa, quando êle é constituído pelas nossas Santas-Casas. Fora daí, não se deve aceitá-lo. A ORDEM DOS MÉDICOS FRANCESES, muito mais experimentada que nós, condena essa figura do **tiers payant**.

CH. BLONDEL, no seu Relatório ao 1.º Congresso Internacional de Moral Médica (L'expérience française de l'Ordre National des médecins) escreve:

O artigo 5.º do Código de Deontologia enumera os princípios que, para os médicos franceses, contituem as condições necessárias a uma medicina de boa qualidade e à independência indispensável do profissional e que são, a livre escolha do médico pelo doente; a liberdade de prescrição; o entendimento direto e pagamento direto dos honorários.

É exato que as aperturas da vida atual, sobretudo nas épocas inflacionárias, torna difícil o exercício da profissão médica; isso, porém, ainda não justifica que o médico aceite situações que enriqueçam ou sustentem terceiros, à custa do seu trabalho. Não menos exato é que a socialização crescente vai tornando obsoletos certos costumes da medicina liberal; o decorrer do tempo, porém, vai ajudando, continuamente, a encontrar soluções melhores.

A vista destas considerações proponho que se responda aos consulentes dizendo que o Regulamento da Associação Paulista de Medicina não pode aplicar-se a nenhuma instituição cujo patrimônio aumente à custa do trabalho médico ou cujos responsáveis se beneficiem, direta ou indiretamente, dêsse trabalho. Na hipótese de ser aprovado êste Parecer, deve ser enviada uma cópia àquela ilustre Associação.

São Paulo, 4 de setembro de 1963.

(as.) **Cons.º Eduardo Costa Manso**

Parecer aprovado na 245.ª Reunião do CREMESP, realizada em 4-9-1963

**CÓPIA AUTÊNTICA "DAS CONCLUSÕES SOBRE DESCONTOS NOS PRÊÇOS DOS SERVIÇOS MÉDICOS OFERECIDOS PELOS HOSPITAIS (GARANTIA DE SAÚDE), 4.º CENTENÁRIO E PRESIDENTE JUSCELINO KUBITSCHKEK, APRESENTADO PELO CONSELHEIRO DR. DJALMA CHASTINET CONTREIRAS**

**\* JANEIRO DE 1963**

"A classe médica, perante essa nova modalidade de relação de trabalho, encontra-se em uma encruzilhada. E o caminho que se venha a adotar será de importância decisiva para o seu futuro, no ponto de vista de sua conceituação ética. Sem dúvida, há atrativos comerciais no nôvo sistema e numerosos são os colegas cariocas, dentre êles nomes dos mais respeitáveis, que deram a sua aquiescência a êsses planos. Entretanto, sob tantos aspectos é a ética médica alcançada no sistema de abatimentos adotado na garantia de saúde do Hospital Silvestre e nos Hospitais 4.º Centenário e Presidente Juscelino Kubitschek que se torna necessário, corajosamente — e ao Conselho de Medicina da Guanabara compete fazê-lo no momento — opôr-lhe uma barreira em nome dos mais altos interesses morais da classe. E com isto, não acreditamos que condenemos as organizações hospitalares em causa ao fracasso financeiro: vantagens outras, buscadas em área diversa que não a desvalorização do trabalho médico, há de encontrar-se. Somos, pois de parecer que a aceitação pelos médicos de participar de tais organizações, oferecendo descontos sôbre o preço habitual dos seus serviços profissionais, é atitude eticamente condenável. (ass) Dr. Djalma Chastinet Contreiras. — Conselheiro Relator. ....

..... O presente parecer foi aprovado por unanimidade na sessão do Corpo de Conselheiro, realizada em 12 de março de 1963, com a inclusão do seguinte aditivo às conclusões finais, de autoria do CONSELHEIRO Prof. HEITOR PÉRES. "O CONSELHEIRO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DA GUANABARA julga condenáveis eticamente os sistemas de prestação de assistência médica por organizações associativas de caráter comercial, filantrópico ou político, que através de descontos e outros processos similares, trazem a mercantilização e o aviltamento do trabalho médico e acarretam a concorrência desleal entre os profissionais da medicina. Julga, pois, ilícito ético, punível, a participação de médicos em tais sistemas". (Uma rubrica do prof. Sylvio Sertã).

**A DEFESA PROFISSIONAL DO MÉDICO E A ÉTICA MÉDICA,  
EM RELAÇÃO ÀS CHAMADAS "ASSOCIAÇÕES DE  
BENEFICIÊNCIA"**

PARECER N.º139-2/63

Consulta

A "Orcoe" — Organização Comercial de Empreendimentos, pretendendo dedicar-se exclusivamente à pesquisa, planificação e promoção de vendas de títulos de beneficiários, emitidos por hospitais já existentes e em pleno funcionamento, e, não querendo contrariar as normas do Código de Ética Médica, vem solicitar de V. S. dignar-se prestar-lhe os seguintes esclarecimentos:

1.º) Em se tratando da venda de títulos de beneficiários e não de sócios-proprietários, é facultado ao hospital oferecer aos beneficiários descontos em taxas hospitalares, metabolismo basal, exames de laboratório, radiografias, medicamentos, honorários e consultas médicas?

2.º) Considerando esta modalidade de negócio como sendo semelhante aos que se encontram em vigor (associações médicas, sociedades de beneficiência etc.) não será permitido aos médicos-proprietários de hospital atender gratuitamente aos beneficiários nos casos de "check up"?

3.º) As entidades que vêm oferecendo atendimento gratuito a contribuintes mensais, acham-se regulamentadas por lei?

Estes, os esclarecimentos que se fazem necessários à nossa orientação e que gostaríamos de merecer de V. S., tão logo quanto possível.

Finalizando, pedimos considerar que muitas são as cidades do interior paulista, em que há grupos de médicos constituídos em sociedade, proprietários de hospital, que se vêm defrontando com problemas decorrentes da necessidade às vezes até inadiável, de dotar tais hospitais de maior capacidade de utilização, bem como de aparelhá-los de forma mais atualizada.

Para fazer face às despesas provenientes dessas mesmas necessidades, parece-nos, não há meio, senão o de recorrer à economia popular, na forma supra mencionada.

Antecipando nossos melhores agradecimentos pela atenção que nos fôr dispensada, subscrevemo-nos mui.

atenciosamente  
(as.) Roberto Delduque

PARECER

A consulta da ORGANIZAÇÃO COMERCIAL DE EMPREEN-

DIMENTOS oferece oportunidade para que este Conselho firme doutrina a respeito de um aspecto da defesa profissional do médico, em relação às assim chamadas "associações de beneficiência". Com efeito, a primeira pergunta do consulente diz:

"Em se tratando da venda de títulos de beneficiários e não de sócios-proprietários, é facultado ao Hospital oferecer aos beneficiários descontos em taxas hospitalares metabolismo basal, exames de laboratório, radiografias, medicamentos, honorários e consultas médicas?"

A resposta está contida no Art. 3.º do Código de Ética, que preceitua o seguinte:

"O trabalho médico beneficia exclusivamente a quem o recebe e não deve ser explorado por terceiros, seja em sentido comercial, político ou filantrópico",

A vista dessa disposição é fácil concluir que os Hospitais não podem oferecer, aos seus beneficiários, senão vantagens na hospitalização. Eles não podem dar vantagens à custa do trabalho do médico, porque este trabalha para si, e não para o enriquecimento de terceiros, proprietários dos Hospitais, quer esses proprietários sejam leigos, quer sejam médicos-capitalistas.

Poder-se-ia objetar que tais Hospitais oferecem descontos dos honorários para os doentes, mas que aos médicos a seu serviço, pagam bem; dão-lhes régios ordenados. Mesmo assim, se infringe o Código porque este não cuida do valor da remuneração, mas da preservação de um princípio que visa à defesa da profissão em geral e, portanto de cada médico em particular.

Poder-se-ia, ainda, alegar que esta nova modalidade de assistência médica é uma resultante das dificuldades econômicas dos tempos atuais; que este movimento, portanto, deve ser olhado com bons olhos. Acontece, porém, que os maus tempos atingem, também aos médicos e não é justo que, somente sobre os seus ombros, recaia o peso do amparo aos indivíduos mais ou menos necessitados ou que se têm como tais. No mundo moderno, ao ESTADO é que compete esse dever.

Devo lembrar que, votando em processo anterior, declarei que a atribuição dos CONSELHOS se restringe aos assuntos de Ética e não de defesa profissional, salvo quando as questões profissionais ofendem aos bons costumes médicos. Não tenho opinião formada sobre a conveniência de estender o campo de ação dos CONSELHOS DE MEDICINA, dando-lhes poderes idênticos aos da ORDEM DOS MÉDICOS FRANCÊSES, a qual intervém até em questões de ensino médico. Mesmo, porém, conservando-nos no terreno ético, podemos condenar a participação dos médicos neste novo gênero de atividades. Um Hospital, de fato, é um empreendimento comercial, sujeito aos azares financeiros. Não é conveniente que os médicos se

solidarizem com uma instituição que promete uma assistência para toda a vida do seu sócio quando, evidentemente, ela própria não pode garantir que perdure tanto tempo.

A segunda pergunta está assim redigida:

“Considerando esta modalidade de negócio como sendo semelhante aos que se encontram em vigor (associações médicas, sociedade de beneficiência, etc.) não será permitido aos médicos-proprietários de Hospital atender gratuitamente aos beneficiários nos casos de “Check-up”?”

A pergunta deve ser desdobrada em duas partes. Na primeira, o consulente afirma que “esta modalidade de negócio”, isto é, o oferecimento de serviços médicos a preços reduzidos, a sócios **beneficiários**, já se “encontra em vigor (associações médicas, de beneficiência, etc.)”. Esta indagação configura situação idêntica à anterior. De fato, pouco importa que se trate de Hospital ou de Sociedade de Beneficiência se num e noutra caso, houver exploração do trabalho médico, em benefício de pessoas ou de instituições cujo patrimônio aumente à custa desse trabalho. Esses Hospitais ou associações crescem, valorizam-se com o passar dos anos, são vendidos com grandes lucros, enquanto os médicos que os auxiliaram a crescer, no momento da venda, mudam de Diretores, mas continuam no modesto e duro ramerrão de cada dia.

A parte final da pergunta indaga se os médicos proprietários de Hospital podem fazer exames de saúde gratuitos, dos respectivos beneficiários. A resposta está na letra “a” do art. 65:

“É reprovável o médico atender gratuitamente a pessoas possuidoras de recursos, a não ser em condições personalíssimas”.

É evidente que os médicos podem atender, gratuitamente aos indigentes, mas, estes são tem títulos de beneficiários, nas Santas-Casas...

Na terceira pergunta o consulente indaga se “as entidades que vêm oferecendo atendimento gratuito a contribuintes mensais, acham-se regulamentadas por Lei”. Esta indagação está prevista no Atr. 28 do Dec. 20931/32. O assunto, entretanto, é da competência do SERVIÇO DE FISCALIZAÇÃO DO EXERCÍCIO PROFISSIONAL, a quem o consulente deve dirigir-se.

Na hipótese de ser aprovado este parecer, proponho que uma cópia dele seja enviada ao Sindicato Médico e à Associação Paulista de Medicina para as providências que esses organismos acharem oportuno tomar.

São Paulo, 30 de abril de 1963.

(as.) **Cons.º Eduardo da Costa Manso**

Parecer aprovado na 241.ª Reunião do CREMESP, realizada em 7-8-1963.

## AQUISIÇÃO DE CARROS

### INSTRUÇÕES

I — Continuam em vigor as normas de financiamento através a Caixa Econômica Federal, obedecendo às prioridades de inscrição, de cujas listas serão retirados os nomes dos que se valerem dos benefícios dos outros planos de aquisição, através o C.R.M.

II — Os médicos que desejarem adquirir seus carros a vista, beneficiando-se das vantagens da compra direta aos fabricantes, com os descontos conseguidos pelo CRM-GB., poderão fazê-lo. Para isso deverão dirigir seu pedido, por carta, acompanhado de um cheque nominal visado, a favor do CRM-GB., no valor correspondente ao da tabela do dia, já com os descontos. O C.R.M. dará aos médicos comprovantes de recebimentos desses documentos. Em seguida o C.R.M. determinará a compra do carro ao respectivo fabricante, que providenciará sua entrega ao médico comprador, que responderá por todas as demais despesas e terá o carro liberado em seu nome.

III — Plano de financiamento através uma cooperação mútua, obedecendo aos seguintes dispositivos:

PLANO A	—	carros até	Cr\$ 3.000.000,00
		Inscrição:	Cr\$ 1.000.000,00
		Contribuição mensal:	Cr\$ 100.000,00
PLANO B	—	carros de 3 a	Cr\$ 4.000.000,00
		Inscrição:	Cr\$ 1.500.000,00
		Contribuição mensal:	Cr\$ 150.000,00
PLANO C	—	carros de 4 a	Cr\$ 5.000.000,00
		Inscrição:	Cr\$ 2.000.000,00
		Contribuição mensal:	Cr\$ 200.000,00

—ooOoo—

A execução do plano de financiamento através a cooperação mútua obedecerá à seguinte **REGULAMENTAÇÃO**:

1.º — Depósito, no ato da inscrição, da importância de Cr\$... 1.000.000,00, (de acordo com o plano desejado...), que será creditada em sua c/c e lançada na conta geral para aquisição do carro previamente escolhido, não se responsabilizando o Conselho pelas côres do carro a ser adquirido.

2.º — Depósito mensal de Cr\$ 100.000,00 (de acordo com o plano desejado...) até receber o carro, quando deverá continuar pagando mensalmente a referida quantia, até completar o pagamento do saldo devedor, tendo em vista o preço da fatura do fabricante. As despesas gerais, transportes e etc..., que por ventura

ocorram, assim como licenciamento do veículo, serão pagas separadamente, pelo comprador, na ocasião de receber o carro.

§ único — No caso de ser aumentado o preço do carro depois de estar o médico inscrito na lista respectiva, não deverá ser aumentado o valor de suas contribuições mensais, que continuarão as mesmas e de acordo com seus planos primitivos.

3.º — No ato da inscrição, deverá ser paga uma taxa de expediente, no valor de Cr\$ 20.000,00, aprovada pela Assembléia Geral Extraordinária de 14/5/1964, a fim de cobrir as despesas do Conselho com a execução do plano de financiamento.

4.º — O carro será licenciado em nome do médico comprador, sob reserva de domínio, até a liquidação da dívida respectiva, quando se dar a liberação. Até então o comprador terá o carro em seu poder e ficará responsável por tudo que com este ocorrer.

5.º — O carro será segurado pelo Conselho contra todos os riscos, inclusive a responsabilidade para com terceiros e a falta ou impontualidade de pagamento das contribuições devidas (quebra contratual?). As despesas do seguro não farão parte das quotas mensais e serão pagas à parte, por ocasião da entrega do carro.

6.º — Todos os pagamentos serão feitos com cheque nominativos, visados, a favor do C.R.M. G.B. e pagáveis nesta praça.

7.º — No caso do médico atrasar suas contribuições mensais, antes de receber o carro, deverá perder sua colocação na fila, recuando uma posição por cada dia que se atrasar, com o conseqüente deslocamento dos inscritos que o seguiam na lista, que assim avançam uma colocação na prioridade de recebimento do carro.

8.º — No caso de impontualidade de pagamento após ter recebido o carro, o médico será obrigado, para regularizar sua conta, ao pagamento de uma nova taxa de expediente, de acordo com o plano inicial, e que será renovada a cada reincidência.

9.º — No caso do médico desistir de concorrer ao plano e quiser a devolução de seu capital, poderá obtê-lo, mediante aviso prévio. O capital poderá então ser devolvido de uma só vez ou parceladamente, de acordo com as disponibilidades do fundo de aquisição e a ordem de desistência, perdendo, então, desde logo, sua taxa de expediente e o direito de sua colocação na lista de inscrição, e não podendo transferi-la a outrem.

10.º — O médico não poderá transacionar com o carro que está sendo adquirido, até completar a liquidação da dívida.

11.º — Nova inscrição na lista somente será autorizada após

o transcurso de um ano da anterior.

12.º — Os casos omissos serão decididos pela Presidência do Conselho, que os levará oportunamente ao conhecimento do Plenário.

13.º — Quando for determinada a entrega do carro ao médico, este deverá, além de cumprir com as obrigações financeiras, assinar um contrato cujo modelo já foi aprovado pela Diretoria do Conselho.

14.º — A Diretoria do Conselho poderá modificar as presentes instruções, a fim de melhor atender aos interesses dos médicos, levando-as a seguir ao conhecimento do Plenário.

15.º — Cada inscrito deverá ter seu número de inscrição e sua posição atualizada na lista de inscritos.

16.º — Haverá uma ficha de inscrição, com todos os elementos da operação, desde a qualificação do médico até o tipo de compra planejada, e seu andamento, até seu término, com todos os registros de pagamentos e ocorrências.

17.º — Haverá uma minuta de contrato a ser assinado com todas cláusulas bem claras e explícitas, detalhadamente expostas, inclusive as referentes a seguro e as respectivas ressalvas.

18.º — Haverá um bloco de recibos exclusivo para cada médico, com todos os talões numerados, ficando assim no mesmo consignadas todas as importâncias com que contribuiu, inclusive a taxa de expediente, seguro, etc., tornando assim fácil o controle pelos canhotos.

19.º — Haverá uma lista oficial, com a posição atualizada de todos os inscritos, inclusive os que já tenham recebido carros, lista que será permanentemente afixada na Portaria do Conselho, para conhecimento dos interessados.

20.º — Todas as importâncias recebidas, exclusivamente por meio de cheques nominativos a favor do Conselho, serão imediatamente depositadas na c/c do Banco do Brasil e levadas a crédito do fundo respectivo.

21.º — Quando o saldo credor atingir o bastante para adquirir uma unidade-carro do plano em questão, imediatamente será determinada a respectiva compra em favor do primeiro colocado na fila. O Conselho providenciará em seguida o licenciamento do carro, para o que o comprador contemplado deverá contribuir com o respectivo numerário, ainda também por meio de cheque nominativo, a favor do Conselho.

22.º — Por ocasião da entrega do carro ao médico, deverá ser feito o seguro pelo Conselho, e a sem favor, correndo as respectivas



PROFESSOR ROCHA VAZ

Com o falecimento do Professor Juvenil Rocha Vaz desaparece um grande vulto da Medicina brasileira.

O Professor Rocha Vaz foi autor de teses revolucionárias sobre Medicina e introdutor de novas idéias sobre biotipologia no Brasil, atividade que, com as de administrador, professor e clínico, tornaram-no conhecido e admirado em todo o País.

## DADOS BIOGRÁFICOS

O Prof. Rocha Vaz nasceu a 1 de julho de 1881, no município de Juiz de Fora, fazendo o curso médio no Colégio de Barbacena, antigo. Caraça Em 1899 ingressou na Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro, hoje FNM formando-se em 1903. Logo após a formatura foi médico da Estrada de Ferro Leopoldina, transferindo-se depois para o Hospício Nacional de Alienados. Em 1911 fez concurso de do cente de Clínica Médica da Faculdade Nacional de Medicina, substituindo em 1920, o Professor Azevedo Sodré quando começou a introduzir novas idéias até então desconhecidas principalmente sobre doenças do estômago. Foi simultaneamente diretor da Assistência Municipal: do Departamento Nacional do Ensino onde planejou e executou uma reforma: diretor da Faculdade de Medicina: reitor da Universidade do Rio de Janeiro (hoje do Brasil) e criador e primeiro diretor da Assistência Hospitalar.

Foi o primeiro catedrático de Clínica Propedêutica e, depois, substituiu o Professor Miguel Couto na cátedra de Clínica Médica. Em 1937 foi novamente diretor da Faculdade Nacional de Medicina. Introduziu as idéias do italiano Nicola no Brasil, sobre biotipologia, criando a Escola Rocha Vaz. Aos 70 anos aposentou-se, recebendo o título de Professor Emérito da FNM e era sempre consultado pelos professores que passaram a ocupar a cátedra. Foi autor de mais de uma centena de livros sobre clínica médica e propedêutica e, ultimamente, estava escrevendo não tendo terminado um livro comparando a Medicina antiga e a atual. Era membro-titular da Academia Nacional de Medicina e de inúmeras outras entidades científicas do Brasil e do exterior.

Prof. Roberto Segadas Viana

DIÁRIO DA ASSEMBLÉIA LEGISLATIVA  
ESTADO DA GUANABARA

1964 — REQUERIMENTO

Senhor Presidente:

Requeiro à Mesa, ouvido o Plenário, seja consignado um voto de pesar pelo falecimento do Professor Roberto Segadas Viana.  
Sala das Sessões, 1.º de junho de 1964.

Frederico Trotta

1964 — REQUERIMENTO

Senhor Presidente:

Requeiro à Mesa, na forma regimental, conste em Ata um voto de pesar pelo falecimento do Professor Roberto Segadas Viana.

Sala das Sessões, em 1.º de junho de 1964.

Domingos D'Angelo

## JUSTIFICAÇÃO

Perde a sociedade da Guanabara um dos seus mais ilustres representantes, com o falecimento do Professor Roberto Segadas Viana, homem probo e devotado ao trabalho que sempre honrou a tarefa que escolhera e em qual se evidenciara. Por estas razões, expressamos o nosso sincero pesar.

O extinto era membro da Academia Nacional de Medicina, tendo sido diretor do Hospital Pedro Ernesto e exercia até a sua morte, a direção do Hospital Miguel Couto.

## REQUERIMENTO

Requeiro à Mesa, na forma regimental, conste da ata de nossos trabalhos um voto de pesar pelo falecimento do Dr. Roberto Segadas Viana, o qual durante longos anos, com grande dedicação e proficiência, pertenceu ao quadro de médicos do Estado da Guanabara.

Sala das Sessões, 1.º de junho de 1964.

Lygia Maria Lessa Bastos

## JUSTIFICAÇÃO

Nascido em 19 de fevereiro de 1909 nesta cidade, filho de Antônio de Segadas Vianna, oficial da nossa Marinha de Guerra, e de Olga Segadas Vianna.

Diplomado pela Faculdade Nacional de Medicina, onde tomou grau em 1932, no dia 3 de outubro. Em 9 de junho de 1933 foi nomeado médico da Assistência Municipal.

Ainda como acadêmico de medicina revelou excepcionais qualidades para o exercício da profissão que abraçara, tendo exercido diversas funções sob a direção dos professores Froes da Fonseca, Goes e Garfield de Almeida. Foi nomeado, por concurso, auxiliar acadêmico da Assistência Municipal. Ocupou a vice-presidência da Associação Fluminense de Estudantes de Medicina da Universidade do Rio de Janeiro e recebeu menção honrosa no curso de psiquiatria.

Como médico da Assistência Municipal desempenhou, já de início, funções importantes, tendo realizado estudos especializados sobre ancilostomose e impaludismo, assuntos em torno dos quais apresentou trabalhos e observações científicas. Em 1935 organizou e dirigiu o Serviço de Socorro aos impaludados da zona rural do antigo Distrito Federal. Nos anos de 1939 até 1943 foi assistente das enfermarias de Clínica Médica do Hospital Geral de Pronto Socorro, tendo ocupado o cargo de chefe de serviço no impedimento do chefe efetivo. De 1943 até 1953 exerceu as funções de Chefe de Clínica do Instituto de Cardiologia, substituindo o diretor eventualmente. A partir de 1953 até 1958 foi chefe do Serviço de Doenças do Coração, Vasos e Rins do Hospital Pedro Ernesto. Quando Secretário de Saúde o Dr. Darcy Monteiro, em 1957, foi nomeado para as funções de Diretor do Hospital Pedro Ernesto, cargo que exerceu com proficiência e dedicação até meados de 1958. A partir desta data até poucos dias antes de seu prematuro falecimento, mesmo depois de aposentado, prestou serviços no Hospital Miguel Couto, e na administração da SUSEME foi elevado ao posto de Diretor desse estabelecimento com o aplauso geral de seus médicos e funcionários que tanto o estimavam pelas suas notáveis qualidades morais e profissionais. Convém salientar a grande obra de verdadeira reconstrução e recuperação do Hospital Miguel Couto realizada em poucos meses por Segadas Viana obra essa, convém salientar, que os responsáveis pela SUSEME devem continuar, colocando na direção do Hospital Miguel Couto um médico da envergadura moral de Segadas Viana.

Médico cardiologista dos mais renomados de nossa terra, ao lado de suas atividades nos diferentes serviços assistenciais, desempenhou também outras tantas em diferentes entidades como a Sociedade Espanhola de Beneficência, além da sua clínica privada o conforto moral que a sua palavra sempre representou.

Era justamente este lado humano de medicina do qual o grande médico nunca se afastou.

Em toda sua vida de médico Roberto Segadas exerceu intensa atividade cultural quer através de livros, trabalhos e comunicações científicas como participando de vários e importantes congressos médicos, extensão universitária, palestras médicas, conferências, etc.

Deixou publicados os seguintes livros: "Medicina de Urgência", em 2 volumes, em colaboração com Alvaro Bastos; "Palestras das 5.<sup>a</sup> feiras 13.<sup>a</sup> Enfermaria da Santa Casa de Misericórdia, Serviço do Professor Dr. Darcy Monteiro"; "Medicina e Cirurgia de Urgência", organizada pela Hora Médica do Brasil"; "Insuficiência Coronariana, 1941"; "Estudos e Palestras Médicas"; "Temas de Anglo-Cardiologia", como colaborador do Professor Pedro da Cunha"; "As Bases da Semiologia Cardíaca"; em elaboração com o Dr. Paulo Uchôa Cavalcanti, em 1958; "Manual de Cardiologia", em colaboração com o Dr. Nelson Cotrim; "Estenose Mitral"; "Insuficiência Cardíaca na Gravidez", em colaboração com o Dr. J. Regala, etc.

Deixou cerca de 50 trabalhos publicados na diversas revistas médicas brasileiras, tendo realizado doze comunicações nos diferentes congressos em que tomou parte, sendo os mais importantes o 1.<sup>o</sup> Congresso de Endocrinologia, em 1938, à Primeira Conferência Nacional de Defesa a Sífilis, em 1940, o 14.<sup>o</sup> Congresso de Cardiologia, em 1957 e o VI Congresso Interamericano de Cardiologia realizado nesta capital em 1960.

Fêz parte por diversas vezes de bancas examinadoras de concursos tanto para docentes livres como para catedráticos de cadeiras da Faculdade Nacional de Medicina, da Faculdade de Ciências Médicas e da Faculdade Fluminense de Medicina.

Entre 1958 e 1964 empregou também suas atividades didáticas em cursos de extensão universitária ministrados no Centro de Estudos do Hospital Miguel Couto, do qual foi presidente, como na Pontifícia Universidade Católica, a convite do Professor Carvalho Azevedo. Organizou e ministrou o primeiro curso sobre Geriatria realizado no Rio de Janeiro. Era membro laureado da Academia Nacional de Medicina, tendo apresentado importante trabalho: "Considerações Clínicas Sobre a Importância da Hipovitaminose B-1 Em Patologia Cardiovascular", em colaboração com Rubens Siqueira, tendo recebido o prêmio Doutorandos de 1912-1939.

Na Academia Nacional de Medicina, da qual era Membro Titular desde 21 de abril de 1949, na cadeira cujo patrono é Oscar Clark, foi recebido pelo professor Genivel Londres em sessão memorável. Ainda na Academia Nacional de Medicina desempenhou o cargo de 2.<sup>o</sup> Secretário no período de 1955 a 1957, sendo reeleito para o período seguinte.

Era membro efetivo do Colégio Anatômico Brasileiro, diploma que lhe foi conferido em 12 de outubro de 1964 pelo seu presidente Professor Benjamin Vinelli Batista.

Era livre docente por concurso da Faculdade Nacional de Medicina, Cadeira de Clínica Médica, tendo regido interinamente as cadeiras de Patologia da Faculdade Fluminense de Medicina nos anos de 1943 e 1944, e na mesma cadeira da Faculdade de Ciências Médicas durante o ano de 1946. Foi ainda Professor da Escola Técnica de Assistência Social Cecy Dodsworth (Cadeira de Medicina de Urgência), e responsável junto ao curso de cardiologia, realizado sob os auspícios do Centro de Estudos da Secretaria Geral de Saúde. Foi membro fundador do Centro de Estudos Cardiológicos, da Sociedade Brasileira de Cardiologia, Presidente do Conselho Consultivo da Sociedade de Cardiologia do Distrito Federal no biênio 1955-57 e Diretor do Departamento de Assistência Médica da Associação Brasileira de Assistência ao Cardíaco. Foi membro fundador da Sociedade Brasileira de Cardiologia, fazendo parte da diretoria. Por fim juntamente com Genival Londres, foi o idealizador e organizador do Instituto Brasileiro de Cardiologia.



## ASSEMBLÉIA LEGISLATIVA DO ESTADO DA GUANABARA

N.º 819

Em 10 de agosto de 1964

Exmo. Sr. Presidente

Tenho a honra de fazer chegar ao seu conhecimento que, por proposta do Deputado Castro Menezes, esta Assembléia aprovou, em sua reunião de 3 do corrente, um voto de congratulações com V. Ex.<sup>a</sup>, pelo êxito alcançado pelo Plano de Financiamento de Automóveis, lançado em favor da Classe Médica.

Aceite, nesta oportunidade, os meus protestos de elevada consideração.

(a) **Antônio Luvizaro**  
Primeiro-Secretário

Ao Exmo Sr. Dr. Sylvio Lemgruber Sertã  
DD. Presidente do Conselho Regional de Medicina do Estado da Guanabara.

### A Sociedade de Medicina e Cirurgia do Rio de Janeiro solicita-nos a publicação do seguinte:

Levamos ao conhecimento dos nossos consócios (Sociedade de Medicina e Cirurgia RJ, Sindicato dos Médicos RJ) e dos colegas em geral que, em virtude desta nossa Sociedade (SMCRJ) ter assumido a posição de Federada da Associação Médica Brasileira (AMB), estamos cobrando, em caráter de urgência, a quantia de Cr\$ 1.800,00 (hum mil e oitocentos cruzeiros), relativa ao 2.º semestre de 1964, independente da anuidade, e necessária para fazermos face à cota da AMB e às despesas administrativas decorrentes da integração de avultado número de colegas no quadro da atual federada.

Estão pois sujeitos a êsse pagamento:

- a) todos os sócios efetivos e exclusivos da Sociedade (SMCRJ), ora associados da AMB.
- b) todos os sócios efetivos do Sindicato que por força do convênio (SMRJ) se tornaram sócios da Sociedade e da AMB.
- c) os antigos filiados da AMB que mantêm seguros no DAP (planos A e/ou B) e que deverão ingressar na SMCRJ por constituir exigência estatutária da AMB.

#### Formas de Pagamento

1 — Em qualquer agência dos seguintes Bancos:

Banco do Estado da Guanabara  
Banco Boavista  
Banco da Lavoura de Minas Gerais  
(preencher claramente no impresso o nome completo da Sociedade e do depositante — guardar o recibo).

2 — Diretamente na Sede, através de cheque, vale postal ou dinheiro (Av. Mem de Sá, 197, ZC — 06), de segunda a sexta-feira, das 12 às 17 horas - Informações pelo telefo 32-2888.

**Dr Octavio Dreux — 1.º Tesoureiro**

# RELAÇÃO DOS MÉDICOS INSCRITOS NO CRMEG A PARTIR DE 1.º DE OUTUBRO DE 1963

N.º da Inscrição

Nome do Médico:

- 9.574 — Djalma Ernesto Coelho  
9.575 — Oswaldo Riedel de Carvalho  
9.576 — Wahibe Ibrahim Dahia  
9.577 — Benjamin Ferreira Bastos  
9.578 — Himilcon Costa Carvalho  
9.579 — Renato Raymundo Figueira  
9.580 — Raymundo Ferreira de Oliveira  
9.581 — Eduwal Teixeira da Costa  
9.582 — Oswaldo Mello Ferreira de Cerqueira  
9.583 — Maria de Fátima Coutinho de Medeiros  
9.584 — Sylvio Roberto Barrosa de Oliveira  
9.585 — Helena Simões Relvas  
9.586 — Joaquim Bezerra Netto  
9.587 — Evilasio de Carvalho Rocha  
9.588 — Marcos Benedicto Rovaris  
9.589 — Ricardo Lopes  
9.590 — Hugo Silva da Costa  
9.591 — Olavo Pereira de Cordis  
9.592 — Angela Leite Alves Wanderley  
9.593 — Aurélio Ferreira Guimarães  
9.594 — Paulo de Vasconcellos Abrantes  
9.595 — Murilio de Moraes  
9.596 — Jorge Arturo Borring  
9.597 — Walter José Mattner  
9.598 — Abelardo Vieira de Miranda  
9.599 — Francisco das Chagas Ribeiro Pinto  
9.600 — Ivano Baptista de Souza Alves  
9.601 — Bergson Maciel Pinheiro  
9.602 — Lain Pontes de Carvalho  
9.603 — Maria Clelia dos Santos Lima de Cerqueira Leite  
9.604 — Alair de Barros Correia Valente  
9.605 — Péricles de Faria Mello Carvalho  
9.606 — Francisco Lombardi  
9.607 — José Luiz Pinheiro Filho  
9.608 — José Maria da Veiga Jardim  
9.609 — Martha Erica Schirch Louzada  
9.610 — Lany Vasconcelos Roale Antunes  
9.611 — Mario José Lobo de França  
9.612 — Geraldo de Lacerda Rodrigues  
9.613 — Raul Muller de Oliveira Dias  
9.614 — Joaninha Benvinda Altamirando Valente

- 9.615 — João André João  
9.616 — Alci Bolsas  
9.617 — Walter Bittar  
9.618 — Ruy Sergio Rosa  
9.619 — Octavio Luiz de Barros Salles  
9.620 — Oiandira Batista Cortez  
9.621 — José Cupertino Tannus  
9.622 — Celso Hoffmann da Silva  
9.623 — José Paranhos Fontenelle  
9.624 — Affonso Lopes da Costa  
9.625 — José de Miranda  
9.626 — Italo Romeu Desiderati  
9.627 — Takeomi Tsuno  
9.628 — Hélio Washington de Mesquita  
9.629 — Nelson Maciel Pinheiro  
9.630 — João Veloso  
9.631 — Saphyra de Farias Nemiiz  
9.632 — Mario Franco  
9.633 — Hugo Niedermeier  
9.634 — Einar Lima de Lima  
9.635 — Sergio Ortiz Porto  
9.636 — Júlio de Oliveira  
9.637 — Ozeas Gomes  
9.638 — Izauro Ferreira da Costa  
9.639 — Jacob Zimmet  
9.640 — Angelo Garrido  
9.641 — Mário José dos Santos  
9.642 — Carlos Guilherme Studart  
9.643 — Hugo Caire de Castro Faria  
9.644 — Inês Miriam Magarão Rosembaum  
9.645 — Ruben de Oliveira Vernet  
9.646 — Mario Carvalho de Oliveira  
9.647 — Fernando Augusto Chaves Faria  
9.648 — Maria Lucy Sampaio de Miranda  
9.649 — Aureo Gelio Andrade  
9.650 — José Tavares Condeixa Filho  
9.651 — Miguel Ferreira de Andrade  
9.652 — Nahor Victalino de Mello  
9.653 — Edgard Couri  
9.654 — Carlos Franco Garcia de Sá  
9.655 — Frederico Sérgio Moreira da Rocha  
9.656 — Evaldo Parente  
9.657 — Sebastião Luiz de Abreu Lobo  
9.658 — Glauce Leal de Carvalho e Albuquerque  
9.659 — Ede Leal  
9.660 — Evaldo Motta de Moura  
9.661 — José Maria Ferreira  
9.662 — Lisete Cavalcanti Pereira

- 9.663 — Timotheo Brasiliense da Silva  
 9.664 — Carlos Antonio Rodrigues Terra  
 9.665 — Newton Pereira Mattos  
 9.666 — José Fernando Domingues Carneiro  
 9.667 — Elias Abrahão Callak  
 9.668 — João Antunes  
 9.669 — Odyr Geraldo Aldeia  
 9.670 — Juan Alejandro Yugar Lopez  
 9.671 — Manoel de Abreu  
 9.672 — Geraldo Affonso de Avellar  
 9.673 — Celina Accioly Costa  
 9.674 — François Wertheimer  
 9.675 — Paulo Carneiro Ribeiro  
 9.676 — Octavio Varella de Araujo  
 9.677 — Ricardo Godinho de Argollo Nobre  
 9.678 — Renato Caruso  
 9.679 — Clenito Brasil de Souza  
 9.680 — Edna Flora Cassino  
 9.681 — Wismar Machado  
 9.682 — Josil de Barros Carneiro  
 9.683 — Armando Rodrigues Gomes  
 9.684 — Isaac Kucuruza  
 9.685 — Sylvio Januario Jose Grillo  
 9.686 — Aureo Rodrigues Moreira  
 9.687 — José Erlich  
 9.688 — Hilario Mariano Filho  
 9.689 — José da Conceição Santos  
 9.690 — David Horwacz  
 9.691 — Evangelista Pinto da Silva Pereira  
 9.692 — Theógenes Terra  
 9.693 — Joaquim Pacheco Moreira  
 9.694 — Leopoldo André de Miranda Lima Arraes  
 9.695 — Armando Purchio Torres  
 9.696 — Hector José Concha Recabarren  
 9.697 — Oacy Carlos Pereira  
 9.698 — Ignacio Thomé Junior  
 9.699 — Antonio Pedro Barbosa  
 9.700 — Jorge Schultz Gonçalves  
 9.701 — Custódio Carvalho de Souza  
 9.702 — Francisco de Paula Amarante Neto  
 9.703 — Pedro Gomes Valente  
 9.704 — Carlos Alves de Sá  
 9.705 — Marcio Machado Vidal  
 9.706 — Affonso Celso de Mello Machado  
 9.707 — Pinkus Herszko Szuchmacher  
 9.708 — Bernard Guelman  
 9.709 — Paulo Roberto Sauberman  
 9.710 — Odorico Leite de Santana

- 9.711 — Celso Calos Torres  
 9.712 — Sergio Augusto Pereira Novis  
 9.173 — Joubert Gontijo de Carvalho  
 9.714 — Francisca Hildecy Mattos e Mouta  
 9.715 — Paulo Rodrigues Mota  
 9.716 — Augusto Elias Zaffalon Bozza  
 9.717 — Deodoro Alves Catão de Andrade  
 9.718 — Germano Gerhardt Filho  
 9.719 — Antonio Rollim Borges  
 9.720 — Italo Johson Gomes Cosentino  
 9.721 — Sergio Edgar William Allan  
 9.722 — Renato Campos Martins  
 9.723 — Haroldo Jacques Kuh  
 9.724 — Luiz Fernando Mendonça Ferreira  
 9.725 — Djalma Machado da Silva  
 9.726 — Lucy Birgitta Berlin  
 9.727 — Lincoln de Freitas Netto  
 9.728 — Felix Elias Barros Chalita  
 9.729 — Fernando Thadeu Pereira Aragão  
 9.730 — Henrique Marques da Costa Blois  
 9.731 — Jayme Bisker  
 9.732 — João Rodrigues Moreira  
 9.733 — Sylvio de Brito Ribeiro  
 9.734 — Celso Antunes Rodrigues  
 9.735 — Wilson Marchetti Dias  
 9.736 — Waldir Jazbik  
 9.737 — Luiz de Almeida Pereira de Cordis  
 9.738 — Ernesto Falcão Leal  
 9.739 — Elisio Meirelles de Miranda  
 9.740 — Jose Carlos Britto Vidal  
 9.731 — Francisco Ricardo Salles Soederberg  
 9.742 — Carlos Barbosa Carneiro  
 9.743 — José Constantino Guimarães  
 9.744 — Antero Caetano de Almeida  
 9.745 — Ronaldo Jorge Nazar  
 9.746 — José Antonio Pinto e Silva  
 9.747 — Carlos Americo de Sucena Costa  
 9.748 — Mario Dias de Alencar  
 9.749 — Hitler José Malheiros  
 9.750 — Hugo Coelho Barbosa Tomassini  
 9.751 — Carlos Jorge da Silva  
 9.752 — Deocleciano Marcos da Silva Pegado  
 9.753 — José Gilson da Conceição Nadais  
 9.754 — Zacaria Borge Ali Ramadam  
 9.755 — Rosa Cukier  
 9.756 — Georg Melamed Kranczenko  
 9.757 — Pedro Feu Rosa Filho  
 9.758 — Sigmar Adolfo Hendel

- 9.759 — Roberto Gonçalves e Louzada  
 9.760 — João José Damasceno  
 9.761 — Nery Machado  
 9.762 — Carlos Alberto Cotta  
 9.763 — Luther Freitas de Sant'Anna  
 9.764 — José de Oliveira Nogueira  
 9.765 — Carlos Alberto Cunha Martins  
 9.766 — Paulo José Marques de Carvalho  
 9.767 — Alfredo Gonçalves da Silva Viana Filho  
 9.768 — Guilherme Lopes de Almeida  
 9.769 — Manoel de Souza Vargas  
 9.770 — Nadyr Jorge Safadi  
 9.771 — Gileno de Sant'Ana Alves  
 9.772 — Alvaro Paschoal  
 9.773 — Hans Joachim Wolff  
 9.774 — Naur Guimarães de Souza  
 9.775 — José Angelo de Souza Popi  
 9.776 — Francisco Hidemi Nakano  
 9.778 — Antonio Rodrigues da Silva  
 9.779 — Gilda Guimarães de Almeida Gomes  
 9.780 — Airton Jose de Paiva Reis  
 9.781 — Antonio Helio Barros de Figueiredo  
 9.782 — José Walter Ribeiro Porto  
 9.783 — Sergio Machado Rolim  
 9.784 — Wilson Daher  
 9.785 — José Fernando Vieira da Silva  
 9.786 — Enjolras Gama de Seixas Maia  
 9.787 — Hitoshi Moremitsu  
 9.788 — Norma da Silva Lindgren  
 9.789 — Carlos Loureiro  
 9.790 — Wande Liparizi  
 9.791 — Max Merlone dos Santos  
 9.792 — Cantídio Cotta de Figueiredo  
 9.793 — Armando Augusto Guedes  
 9.794 — Luiz Antonio Telles de Miranda  
 9.795 — Lola Crispel  
 9.795 — Lola Crispel  
 9.796 — Alcias Martins de Attayns de Attayde Junior  
 9.797 — Kleber Magalhães  
 9.798 — Alfredo Augusto Vieira Portella  
 9.799 — Eumar Almeida de Britto  
 9.800 — Mauricio Mauro Martins  
 9.801 — Lidenberg Lanna  
 9.802 — Mario Sylvio de Sá Peixoto Uchôa  
 9.803 — Evandro Caire Mettran  
 9.804 — José Adão de Freitas  
 9.805 — Wilton José Caiafa  
 9.806 — Jacob Bergstein

- 9.807 — Paulo Reginaldo de Castro  
 9.808 — Cleo Oliveira Roma  
 9.809 — Fernando Emilio Thomsen  
 9.810 — Neidson José Moura de Miranda  
 9.811 — May Cunha Terrel  
 9.812 — Paulo Baccaro Filho  
 9.813 — José Vieira de Rezende Pinto  
 9.814 — Nathanael Rauta Ramos  
 9.815 — Cynégiro Sette dos Santos  
 9.816 — Raymundo Araújo  
 9.817 — Alberto Goldgaber  
 9.818 — Sylvestre Mattos Gomes  
 9.819 — Maria de Lourdes Scarso Barcellos  
 9.820 — Walter de Aguiar Guerra  
 9.821 — Mario Riello Wanderley  
 9.822 — Yasushige Itagaki  
 9.823 — Ruy Celeste Bertotti  
 9.824 — Leon Denis Custodio Pereira  
 9.825 — Luiz dos Santos  
 9.826 — Renato Pappone  
 9.827 — Antonio Alberto de Souza Leão  
 9.828 — Ney Paulo Silva  
 9.829 — Jurandir de Almeida Dias  
 9.830 — João Araujo Lourega  
 9.831 — Francisco Victor de Toledo  
 9.832 — Jorge Simões Portugal  
 9.833 — Nelson Nader  
 9.834 — Luiz Pinto Galvão  
 9.836 — Dario Izidoro Israel Stolzenberg  
 9.837 — Sebastião Lima Filho  
 9.838 — José Roberto de Mattos Rodrigues  
 9.839 — Anibar Nunes Freitas  
 9.840 — Mircéa Pantzer  
 9.841 — Edalmo Lopes Vieira Leite  
 9.842 — Nancy Simões  
 9.843 — Josué Olmo  
 9.844 — Hernani Custodio Lopes Costa Braga  
 9.845 — Lauro Amorim Moura  
 9.846 — Francisco Eduardo Guimarães Ferreira  
 9.847 — Celio Feres Monte Alto  
 9.848 — José Michel Abilio  
 9.849 — Justiniano Neves de Arantes  
 9.850 — Therezinha Braga da Fonseca  
 9.851 — Jocy Cavalcanti Teixeira  
 9.852 — Sergio Martins  
 9.853 — Alberto oConstantino Senra Peçanha  
 9.854 — Sidney Suzano da França Miranda  
 9.855 — Felix Plasencia Filho

- 9.856 — Luiz Alberto Py de Mello e Silva  
 9.857 — Geraldo de Filippo  
 9.858 — Luiz Francisco do Nascimento Velloso  
 9.859 — Nassim Jabur  
 9.860 — José Carlos de Campos Martins  
 9.861 — Roberto Sartori  
 9.862 — Iege Wesgueber  
 9.863 — Domingos Macieira Bellizzi  
 9.864 — Ricardo Pratesi  
 9.865 — Julio Roberto Macedo Bernardes  
 9.866 — Ronaldo Luiz Gazolla  
 9.867 — Hugo Alves Vieira  
 9.868 — Luiz Augusto Morizot Leite Filho  
 9.869 — Luiz Sergio L. Silva  
 9.870 — Paulo Cesar de Carvalho Studart  
 9.871 — Haroldo Lois Ribeiro  
 9.872 — Joseph Nigri  
 9.873 — Ivonete Westruiste da Silva  
 9.874 — Arnaldo Santhiago Lopes  
 9.875 — Wilka Faria de Oliveira  
 9.876 — Manoel José Pereira Filho  
 9.877 — Theodoro Ribeiro de Oliveira e Silva  
 9.878 — Carlos Eugenio de Lossio e Leiblitz  
 9.879 — Bruno Filomeno Polito  
 9.880 — Salvio Xavier Sampaio  
 9.881 — Helio Storino  
 9.882 — Aluizio Rodrigues de Almeida  
 9.883 — Sebastião Pellon Santos Moreira  
 9.884 — Antonio Carlos Pereira Junior  
 9.884 — Américo Pereira  
 9.886 — Walter Rosersi Castellar  
 9.887 — Cyra Papalêo Montes  
 9.888 — Lindaura Alexandrina da Silva  
 9.889 — Waldemar Gagno  
 9.890 — João Ribeiro dos Santos  
 9.891 — Edio Henrique dos Santos  
 9.892 — Sergio Arthur Furtado Machado  
 9.893 — Maria do Livramento Penha Ancora da Luz  
 9.894 — Roberto Yamaciro  
 9.995 — Carlos Edvaldo Coelho Lima  
 9.896 — Jose Roberto Haddad  
 9.897 — Jose Tarcisio Cavaliere  
 9.898 — Francisco de Menezes Dias da Cruz  
 9.899 — Jose Francisco Wotzasek  
 9.900 — Paulo de Arêa Leão  
 9.901 — Rubens Alves Pequeno  
 9.902 — Fausto de Castro Guimarães  
 9.903 — Sylvio Adão Tosta Essinger

- 9.904 — Helio Rosa  
 9.905 — Oswaldo Antonio Fernandes  
 9.906 — Jorge José Serapião  
 9.907 — Julio Galdino da Silva  
 9.908 — Alcemir Gonçalves Pettersem  
 9.909 — Therezinha de Jesus Mattos  
 9.910 — Osmond Coelho  
 9.911 — Eduardo Abrahão  
 9.912 — Affonso Rongel Paz Ferreira  
 9.913 — Alvaro Magalhães Pereira  
 9.914 — Fernando Monteiro  
 9.915 — João Luiz Monteiro Gonçalves Guerra  
 9.916 — Edison Kubrusly  
 9.917 — Joffre Alcure  
 9.918 — Celio Esteves  
 9.919 — Celso Soares de Andrade Travassos  
 9.920 — Selma Sondré de Souza Couto  
 9.920 — Selma Sodrê de Souza Couto  
 9.921 — Roderico Cristiano de Brito  
 9.922 — Oswaldo Luiz de Athayde  
 9.923 — Abrahão Malbergier  
 9.924 — José Fernandes  
 9.925 — Syilvio Rezende Guimarães  
 9.926 — Walter Escarlata  
 9.928 — Carlos Manuel da Conceição Martins  
 9.927 — Danilo Aieta  
 9.929 — Brivaldo Ferreira de Queiroz  
 9.930 — Amadeu Ramos da Silva Filho  
 9.931 — Miguel Couto Filho  
 9.932 — Cléia de Paiva  
 9.933 — Eduardo Leite Guimarães Filho  
 9.934 — Constantino Augusto Paulim  
 9.935 — Elyeser Montenegro Magalhães  
 9.936 — Moacyr Duarte de Souza  
 9.937 — Aureo Gonçalves dos Santos  
 9.938 — Paulo Benevides Musa  
 9.939 — Carlos Eduardo Monteiro de Barros Roxo  
 9.940 — Orlando de Carvalho  
 9.941 — Aramis Martins de Pinho  
 9.942 — Edson Marques Pires  
 9.943 — Alter Weksler  
 9.944 — Carlos Modesto Solano Torres  
 9.945 — Moacir de Lima Neto  
 9.946 — Thales do Couto  
 9.947 — Edson Vieira Lopes  
 9.948 — Walmor Solano Hermann  
 9.949 — Pedro Gouvêa Filho  
 9.950 — Luiz Carlos de Souza

- 9.951 — Appio Ribeiro de Castro  
 9.952 — Adilson Andrade de Gouvêa  
 9.953 — Ricardo de Oliveira Cavalcante  
 9.954 — Newton Sabastião Machado Dantas  
 9.955 — Paulo Cezar Garlez Monteiro de Carvalho  
 9.956 — Marilande das Graças Marçon  
 9.957 — Carlos Manoel Seignem Santos  
 9.958 — Joel de Brito Daróz  
 9.959 — Rudah Jorge  
 9.960 — Enio Rotta  
 9.961 — Sansão Gorenstein  
 9.962 — Otávio Mendes dos Santos  
 9.963 — Frederico de Carvalho  
 9.964 — Nilo Pinto Lopes Loureiro  
 9.965 — Dilma de Alcantara Xavier  
 9.966 — Antonio Ribeiro Gomes  
 9.967 — Jose Guilherme Nájjar Fernandes  
 9.968 — Hélio Alvim de Rezende Chaves  
 9.969 — Anna Maria Boettcher Salles  
 9.970 — Walter Pinto Cardoso  
 9.971 — Maria Aparecida da Silva Alves  
 9.972 — Amadeu Neves dos Santos Simas  
 9.973 — Antonio Carlos Novaes Machado  
 9.974 — Péricles de Oliveira  
 9.975 — José EmilioValdivia Murillo  
 9.976 — Jorge Riccio  
 9.977 — Vandick Seize  
 9.979 — Nelly Wally Gaetani  
 9.978 — Heitor Borges  
 9.980 — Gilson Francisco  
 9.981 — Lais Helena da Rocha  
 9.982 — Zirson Gondim Guilherme  
 9.983 — José Rodrigues do Nascimento Netto  
 9.984 — Sylvio Gilberto Sardas  
 9.985 — Walter Divino da Costa  
 9.986 — João Luiz Telles Pitanga Santos  
 9.987 — Paulo Figueiredo Alvim  
 9.988 — Marita Cutrim da Cunha  
 9.989 — Marcos Fernando de Oliveira Moraes  
 9.990 — Loudres Baltasar de Oliveira  
 9.991 — Lucia Lobo Ramos da Costa  
 9.992 — Jorge Lima Rocha  
 9.993 — Waldomiro Costa Nunes  
 9.994 — Robero Alexandre Quilelli Corrêa  
 9.995 — Alessandro Italo Vittorio Cataldo  
 9.996 — Naze Neves Bittencourt  
 9.997 — Ramiro Goldenstein  
 9.998 — Aluyzio de Carvalho

- 9.999 — Geraldo Antunes de Souza  
 10.000 — Lêda Sá Leitão Marinho Falcão  
 10.001 — José Maria da Silva  
 10.002 — Paulino de Assis Souza  
 10.003 — Egeu Cesar Barreto  
 10.004 — Onelino Menezes Arruda  
 10.005 — Ney Lacerda Faria  
 10.006 — Agnaldo de Souza  
 10.007 — Cely Pereira Vilete  
 10.008 — Sara Martins Regadas  
 10.009 — Luiz Fernando Medina  
 10.010 — Sender Motyl  
 10.011 — Mario Guerreiro  
 10.012 — Edenyr Martins Traverso  
 10.013 — Antonio Falci da Silva  
 10.014 — Wanderley Francisco Mendes  
 10.015 — Celio Assis do Carmo  
 10.016 — Miguel Chalub  
 10.017 — Celio Cotecchia  
 10.018 — Manoel Henrique Luz Barros  
 10.019 — Sergio da Rocha Santos  
 10.020 — Affonso Arthur Vieira de Resende  
 10.021 — Paulo Gomes Gouvêa  
 10.022 — Joaquim da Silva Nunes  
 10.023 — Lourdes Paraguassu de Carvalho Luvari  
 10.024 — Raymundo Ribeiro de Castro  
 10.025 — Moacyr dos Reis Abreu  
 10.026 — Manoel Francisco Freitas Brito  
 10.027 — Jorio de Mattos Moreira  
 10.028 — Herman Laber  
 10.029 — Wanderley Andrade Valentim  
 10.030 — José Ribeiro dos Santos  
 10.031 — Luiz Carlos Vieira Soares  
 10.032 — Honorio Ferreira Gomes  
 10.033 — José Albuquerque de Souza  
 10.034 — Lauro de Almeida Scafutto  
 10.035 — Antonio Ferreira Siqueira Mendes  
 10.036 — Oscar da Costa Regua Filho  
 10.037 — Elizio dos Santos  
 10.038 — Elias Warszawski  
 10.039 — Jurandir Monteiro Lopes  
 10.040 — Arcino Santos Laureano  
 10.041 — Marly da Costa  
 10.042 — Orcidney Aparecido Bissoli  
 10.043 — Marlene de Mattos Faber  
 10.044 — Sergio Peregrino Ferreira  
 10.045 — Jose Luiz Veloso Barbosa  
 10.046 — Wilson Quintaninha Vasconcellos

- 10.047 — Joaquim Narciso de Oliveira Castro Filho  
 10.048 — Jose Ferdinando Cyrino da Costa  
 10.049 — Marcos Wajnberg  
 10.050 — Elci da Costa Carvalho Chalub  
 10.051 — Alcyr Sadock de Freitas  
 10.052 — Antonio Ramos dos Santos  
 10.053 — Nelson Ribeiro Barbosa  
 10.054 — Paulo Norberto Discher de Sá  
 10.055 — José Ribamar Lima  
 10.056 — Luiz Rodrigues de Lima  
 10.057 — Milton Gouveia  
 10.058 — Natalio Henrique Gelbuaks  
 10.059 — Enio Porto  
 10.060 — Lucio Barreto  
 10.061 — Edna Ferreira da Cunha  
 10.062 — Helena de Andrade Silveira Santos  
 10.063 — Alfredo Jacques de Moraes  
 10.064 — Antonio Lima Torres  
 10.065 — Antonio Gonçalves de Oliveira  
 10.066 — Mariano Tamayo Calderón  
 10.067 — Fernando Augusto Moreira  
 10.068 — Walmor Carlos de Mello  
 10.069 — Albino Jose de Souza Filho  
 10.070 — Odilon Vasconcellos Ferreira  
 10.071 — Moysés Szklo  
 10.071 — Francisco Freitas  
 10.073 — Levinio Neves de Godoy  
 10.074 — Guilherme José Salim  
 10.075 — Luiz Gonzaga de Almeida Melo  
 10.076 — Josilton Antonio Rocha  
 10.077 — Eddie Lamas  
 10.078 — Delso Tardin  
 10.079 — Madeleine Matusiewicz  
 10.080 — Ceumar Vieira de Souza  
 10.081 — Luiz Duque de Oliveira  
 10.082 — Poncianita Vollmer Ferreira  
 10.083 — Cid de Campos Borges  
 10.084 — Zaluar Delboni  
 10.085 — Antonio Augusto Vianna  
 10.086 — Valdir de Luca  
 10.087 — Thereza Rosental  
 10.088 — Chersoneso Galvão  
 10.089 — Oscar Pinho de Oliveira  
 10.090 — Fernando Schwanke  
 10.091 — Guayr de Oliveira  
 10.092 — José Luiz de Souza Ramos  
 10.093 — Alfredo Muniz Peixoto  
 10.094 — Maria da Glória de Barros França Alves

- 10.095 — Helio Brandão Souza  
 10.096 — Marcilio Pedro Orlando  
 10.097 — Hildebrando José Ciani de Salles Marins  
 10.098 — Ricardo Tacuchian  
 10.099 — Oswaldo Luiz Dias de Abreu  
 10.100 — Lucio de Castro Girão  
 10.101 — Jamil Cury  
 10.102 — Dora Carreira Jefferson de Oliveira  
 10.103 — Virgínio Candido Tosta de Souza  
 10.104 — Meneleu de Paiva Alves da Cunha  
 10.105 — Ronald Martins  
 10.106 — Guanayr de Souza Horst  
 10.107 — Ariovaldo Pinto Mendes  
 10.108 — Heriberto Paiva  
 10.109 — José Loureiro Filho  
 10.110 — Fozia Abdala  
 10.111 — Celio Rodrigues Pereira  
 10.112 — José Carnevale  
 10.113 — Romildo Moreira de Azevedo  
 10.114 — Maria Barbara dos Reis Magalhães  
 10.115 — Ruy Mendes Machado  
 10.116 — Antonio Jorge Cerbino de Sucena  
 10.117 — Glaucio Mendes Franco  
 10.118 — Saul Dyscont  
 10.119 — Chaim Burech Frydland  
 10.120 — Jauró Afonso D'Araujo  
 10.121 — Walter Bastos de Mattos  
 10.123 — Edith Calota Marsall  
 10.122 — Adalto de Barros Smith  
 10.124 — Danilo Teixeira de Melo  
 10.125 — Newton de Camargo Araujo  
 10.126 — Alfredo Edmundo Mario Burke  
 10.127 — Fernando Antonio Soto Nogueira  
 10.128 — José Santo Spirito  
 10.129 — Annibal Martins Teixeira Côrtes.

---

**ERRATA:** — A inscrição n.º 9.504 corresponde ao Dr. JOÃO ELLENTT e não a JOÃO ELLERITT como saiu publicado no Boletim n.º 7.

RELAÇÃO NOMINAL DOS MÉDICOS QUE SOLICITARAM  
CANCELAMENTO DE SUAS INSCRIÇÕES:

N.º da Inscrição:	Nome do Médico:	Data do Pedido:
696 —	Dr. Antonio de Castro Leão Velloso .....	19.4.1963
1.308 —	" Waldemar Augusto de Oliveira .....	26.6.1962
1.593 —	" Nelson de Moraes Guerra .....	24.5.1963
2.056 —	" Wilhem Hane Huber .....	s/data
2.638 —	" Gastão José de Sampaio .....	4.3.1963
2.871 —	" Melchor Porto Nunes .....	8.4.1963
2.902 —	" Luiz Felipe Jullien Mendonça .....	26.7.1962
3.081 —	" Aldemaro Coutinho Pessoa .....	16.8.1962
3.444 —	" Levindo Gonçalves de Mello .....	23.1.1961
3.567 —	" Carlos Américo Paiva Gonçalves ....	s/data
3.655 —	" Djalma Smith .....	s/data
4.118 —	" Manoel Bezerra Cavalcanti .....	23.9.1963
4.359 —	" Raul Hitto Baptista .....	18.2.1963
4.869 —	" Antonio Padua de Miranda Motta ....	s/data
4.906 —	" Edmundo Vaccani .....	13.3.1963
5.123 —	" Luiz Ferreira Tavares Lessa .....	24.5.1963
7.653 —	" Ivan de Almeida Perez .....	s/data

RELAÇÃO DOS MÉDICOS FALECIDOS

1 —	Jorge Soares de Gouvea .....	14	15.11.960
2 —	Arnaldo de Moraes .....	16	6.4.961
3 —	Manoel Dias de Abreu .....	22	4.1.962
4 —	Manoel Leite de Moraes Mello ....	30	25.2.960
5 —	Raul David de Sanson .....	32	s/data
6 —	Adauto Junqueira Botelho .....	68	6.2.963
7 —	Raul Hargreaves .....	205	31.12.958
8 —	Luiz Brandão Fraga .....	251	5.10.960
9 —	Paulo de Barros Bernardes .....	306	5.10.960
10 —	Mario Ribeiro Duayer .....	393	15.4.960
11 —	Sebastião Capistrano Pereira .....	408	4.12.962
12 —	Manoel Valerio do Valle .....	441	5.3.961
13 —	João Bastos Telles de Menezes ....	521	26.7.959
14 —	Homero Marques da Luz .....	526	8.3.961
15 —	Carlos Elyσιο de Gusmão Neves ..	556	11.12.959
16 —	Antonio Garcia Garbes .....	578	11.6.961
17 —	Samuel Bauzer .....	649	1.8.959
18 —	Amadeu da Silva Filho .....	696	28.11.962
19 —	Erico Joaquim de São Paulo .....	730	20.4.960
20 —	José da Rocha Maia .....	749	s/data
21 —	Heliodoro Costa .....	785	15.8.959
22 —	Leopoldino Cardoso de Amorim ..	789	20.10.960
23 —	Norival Risse .....	832	26.8.960
24 —	Paulo Francklin de Souza Elejalde	870	13.12.959

25 —	Carlos Alberto Lombardi .....	934	28.11.962
26 —	Cândido Rodrigues Leite .....	924	1.10.969
27 —	Odilon Vieira Gallotti .....	925	4.11.959
28 —	Joaquim José Tinoco .....	929	5.3.961
29 —	Antonio Fernandes da Costa Junior	1074	8.11.960
30 —	Othogamiz Waldemar de M. Aroeira	1077	5.9.962
31 —	Gennaro José Costabile .....	1255	4.8.963
32 —	Oswaldo Rodrigues Campos .....	1.346	3.11.959
33 —	José Olavo Martins Ferreira. ...	1.532	8.10.962
34 —	Sebastião Ladeira Marques .....	1.442	8.12.962
35 —	Henrique Moerbeck Drago .....	1.468	19.5.963
36 —	Vital Antônio Dyott Fontenelle ..	1.537	7.8.960
37 —	José Ribeiro Castro Filho .....	1.576	25.2.960
38 —	Luiz Alberto Madeira .....	1.604	16.4.963
39 —	Gustavo Soares de Gouvêia .....	1.718	15.11.960
40 —	José Luiz Monteiro da S. Junior	1.903	5.12.962
41 —	Firmino Von Doellinger da Graça	1.943	3.1.962
42 —	Frederico de Castro Menezes ....	2.059	18.5.961
43 —	Carlos José Nabuco de Araujo ....	2.071	10.11.960
44 —	Américo Ribeiro Velloso .....	2.222	4.4.963
45 —	Herberto Murtinho .....	2.241	20.11.962
46 —	José Maria Muniz .....	2.324	5.10.962
47 —	Alfredo Alberto Pereira Monteiro	2.415	21.6.961
48 —	Jovelino Amaral .....	2.524	2.11.961
49 —	Luiz Augusto Morizot Leite .....	2.639	4.5.959
50 —	Adalberto de Lyra Cavalcanti ..	2.683	11.11.959
51 —	José Maria da Luz Moreira .....	2.699	30.10.962
52 —	Oswaldo Ayres Loureiro .....	2.744	7.7.960
53 —	Álvaro Machado Fortuna .....	2.877	11.6.960
54 —	Heitor Carneiro Felipe .....	2.884	10.3.959
55 —	Francisco E. Ciribelli Guimarães	2.958	14.11.960
56 —	Hélio Carvalho de Moraes .....	3.033	30.1.963
57 —	Carlos Arthur Esteves .....	3.101	30.10.962
58 —	Américo Affonso do Nascimento ..	3.186	8.5.959
59 —	Pedro Augusto Meinberg .....	4.014	30.10.962
60 —	Joaquim Martins Ferreira .....	4.015	27.3.961
61 —	Miguel Francisco de Moraes .....	4.024	2.9.959
62 —	Pedro da Cunha .....	3.204	19.5.959
63 —	Antônio Procópio de Andrade T. ...	3.229	s/data
64 —	Ernesto José Quadros .....	3.238	27.7.960
65 —	Sinval de Castro Veras .....	3.353	24.3.960
66 —	Joaquim Carneiro de Lacerda ....	3.358	14.6.962
67 —	Pompilio Baffero .....	3.366	30.5.962
68 —	José Pessoa de Albuquerque ....	3.379	11.11.961
69 —	Eneas da Silva Freire .....	3.404	1.11.959
70 —	Adalberto Erthal .....	3.460	3.8.960
71 —	Gilberto Travassos .....	3.497	19.9.962
72 —	Oswaldo Gaspar .....	3.510	5.4.961

## 56 CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DA GUANABARA

73	— Joviano de Medeiros Rezende	3.532	3.1.960
74	— Fluvia Aquino Fonseca	3.533	5.7.963
75	— Alberto Lavenere Wanderley Stos	3.604	28.2.961
76	— Armando Gomes	3.921	11.11.962
77	— Dalton da Rosa Furtado	3.948	16.9.959
78	— Cid Braune Filho	3.965	8.5.961
79	— José Lopes Ferreira	3.968	5.1.962
80	— Evandro Pires Domingues	4.152	14.5.959
81	— Augusto Paulino Soares de Sza F.	4.250	5.3.962
82	— João de Gervais Cavalcanti Vieira	4.355	5.6.962
83	— Victor Guisard	4.357	5.5.959
84	— Custódio Quaresma	4.381	14.6.960
85	— Nacle João Nadak	4.502	5.6.962
86	— Armando Pedro Monteiro	4.519	8.7.962
85	— Nacle João Nabak	4.502	5.6.962
86	— Armando Pedro Monteiro	4.519	8.7.962
87	— Alfredo José Costa Santos	2.392	s/data
88	— Andre Murad	4.705	9.3.959
89	— Aleixo de Vasconcellos	4.763	9.11.961
90	— Antônio E. Guerreiro de Faria	2.372	11.9.962
91	— Højolmar B. Rodrigues Junior	4.828	2.3.960
92	— Carlos Augusto Lopes	4.829	8.8.963
93	— José de Souza Dantas Filho	4.840	30.10.962
94	— Agenor Vieira Pimentel	4.889	9.6.959
95	— Francisco Figueira da Costa Cruz	4.967	5.12.961
96	— Luiz Gomes Leite	4.993	30.12.962
97	— Antônio Marques Moura	5.003	14.10.963
98	— Victor Tavares de Moura	5.023	14.10.963
99	— José Severino da Silva Pinho	5.023	23.11.960
100	— Joel Ruthenio Carvalho de Paiva	5.096	29.1.961
101	— Raul Barata	5.120	31.10.959
102	— Romão Laurindo de Cerqueira	5.169	11.12.961
103	— Antônio Marques de Araujo	5.179	5.11.962
104	— José Penna Peixoto Guimarães	5.255	5.1.962
105	— Tullio Regis Nascimento	5.572	2.10.962
106	— José Amaury de Medeiros	5.670	21.3.961
107	— Amarílio Ribeiro	5.703	21.5.963
108	— Luiz Carlos Borges Penna	5.801	2.6.960
109	— Aloysio Silvino Pereira	5.841	5.9.962
110	— Judith Pedreira de Almeida	5.965	24.1.961
111	— Herminio de Souza	5.997	8.3.962
112	— Álvaro de Albuquerque	6.163	2.1.962
113	— Victorio Tornaghi	6.319	5.12.961
114	— Jayme Poggi de Figueiredo	6.650	24.1.962
115	— Severino de Novais e Silva	6.805	8.7.962
116	— Antônio de Bellis	6.870	5.12.962
117	— Waldemar Pereira Cotta	6.884	5.12.961
118	— José Francisco Perreira Vianna	6.985	5.11.962

## CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DA GUANABARA 57

119	— Joaquim Moreira Caldas	7.116	5.5.962
120	— Carlos Abilio dos Reis	7.972	8.3.962
121	— Manoel Seve Neto	8.265	s/data
122	— Gerson de Oliveira Barata Ribeiro	8.315	13.12.962
123	— Samuel Esnaty	8.552	5.7.963
125	— João Cesario de Andrade	8.757	s/data
125	— José Muniz de Mello	8.685	7.3.964
126	— Roberto Segadas Vianna	1.714	27.5.964



119	—	José Augusto de Almeida	8.716
120	—	Carlos Augusto de Almeida	7.972
121	—	Marcos Antonio Kato	8.268
122	—	Gerson de Oliveira Batista Ribeiro	8.812
123	—	Samuel Raimundo de Almeida	8.552
124	—	José Carlos de Andrade	8.752
125	—	José Augusto de Almeida	8.882
126	—	Roberto de Almeida	1.712



**Aviso aos médicos da Guanabara**

A Secretaria do Conselho tem recebido de algumas autarquias, denúncias de que médicos têm fornecido atestados, gratuita ou remuneradamente, com afirmações inverídicas a respeito de assistência a parturientes e nascimento de filhos de segurados autárquicos. Por tais motivos, já existem no Conselho, processos contra médicos, além do que os profissionais envolvidos nos fatos ficam sujeitos à responsabilidade criminal, de acôrdo com o Art. 302 do Código Penal.

Nestas condições o C. R. M. E. G. alerta os médicos dêste Estado para a gravidade na ocorrência de tais declarações, atestados, recibos ou quaisquer documentos que envolvam profissionais, muitas vêzes, de boa fé.

## Lei N.º 3.268, de 30-9-1957

Art. 17 — Os médicos só poderão exercer legalmente a Medicina, em qualquer dos seus meios na especialidade, após o prévio registro de seus títulos, diplomas, certificados ou cartas no Ministério de Educação e Cultura, e de sua inscrição no Conselho Regional de Medicina, sob cuja jurisdição se acha o local de sua atividade.

Art. 2.º — Todo aquêle 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.

---

### REGULAMENTO DA LEI N.º 3.268 DE 30-9-1957 DECRETO N.º 44.045 DE 1959

Art. 1.º — Os médicos legalmente habilitados ao exercício da profissão, em virtude dos diplomas que lhes foram conferidos pela Faculdade de Medicina, Oficiais ou reconhecidas do País, só poderão desempenhá-lo efetivamente depois de inscreverem-se nos Conselhos Regionais de Medicina que jurisdiçarem a área de sua atividade profissional.

Parágrafo único — A obrigatoriedade de inscrição a que se refere o presente artigo abrange todos os profissionais militantes, sem distinção de cargos nas funções públicas.