

Sigilo Profissional e segredo médicos. A situação actual

Leonor Duarte de Almeida

O progresso das ciências biomédicas e o cada vez maior número de especialistas nos serviços de saúde, obrigam a uma reestruturação no relacionamento médico-doente.

As indiscutíveis vantagens trazidas pela ciência vieram suscitar dúvidas e inquietações nomeadamente no domínio dos seguros pessoais e de saúde. A clássica concepção de sigilo profissional vem sendo por isso contestada, perante as progressivas mudanças sofridas na sociedade. Fala-se hoje do perigo dos médicos que trabalham para companhias de seguros poderem violar o segredo médico a que estão adstritos e revelarem resultados de análises de testes genéticos (predisposições genéticas), de tal forma que uma vez violado o direito à confidencialidade, possa existir a hipótese de por abuso ou negligência terceiros acederem a essa informação, de foro estritamente privado (1)

A eventual consagração de um direito das seguradoras exigirem os resultados dos testes genéticos poderá conduzir à criação de classes genéticas de insegurados. Assim as seguradoras poderão ser tentadas por razões económicas a tirar partido dos genes de susceptibilidade, para o cálculo dos prémios respectivos ou mesmo recusar celebrar contrato (1). A manter-se a tendência atual para reduzir os fundos públicos e aumentar a interação entre o emprego e o seguro privado, as pessoas tornar-se-ão cada vez mais dependentes deste sistema no acesso à saúde.

A passividade do ordenamento jurídico perante tal fenómeno determinaria a rendição do direito ante um novo culto da desigualdade pelo que a invocação do sigilo ao segredo médico tem toda a sua legitimidade. (1) O sigilo médico é o silêncio que o profissional da medicina está obrigado a manter sobre factos de que tomou

conhecimento no exercício da sua actividade, e que não seja imperativo divulgar. O segredo médico é o facto que não deve ser revelado (2) A obrigação do sigilo médico nos dias de hoje, na perspectiva da bioética, terá paradigmas distintos dos existentes na época hipocrática, tendo como pressuposto a ideia de que a profissão médica pela sua natureza estará sujeita a uma mais rigorosa conduta.

No *Juramento de Hipócrates (460 A.C.)*, o guardar do segredo médico expresso nos seguintes dizeres «*o que, no exercício ou fora do exercício ou no comércio da vida, eu vir ou ouvir, que não seja necessário revelar, conservarei como segredo*», traduz uma obrigação moral e quase religiosa do comportamento médico, não assentando em bases jurídicas ou de ordem pública.

Hoje o sigilo médico é uma condição essencial para o relacionamento entre o médico e o seu doente, baseando-se no interesse moral, social e profissional, pressupondo uma base de verdade e de mútua confiança. O silêncio exigido aos médicos tem a finalidade de impedir a publicidade sobre certos factos, cuja revelação traria prejuízos aos interesses morais e até económicos dos doentes.

A privacidade de um indivíduo é, pois, uma mais-valia que consagra a defesa das liberdades e garantias dos cidadãos e a segurança das relações privadas. A Declaração Universal dos Direitos Humanos assegura mesmo o direito de cada pessoa ao respeito pela sua vida privada.

De acordo com o nosso código Deontológico, o médico deverá guardar segredo de todos os factos de que tenha conhecimento em consequência da sua atividade, zelando para que os seus colaboradores ou membros da equipa de saúde que integra, se comportem em conformidade com as regras do segredo profissional, cabendo-lhe esclarecer esses mesmos membros, quanto ao carácter confidencial das informações clínicas. (2, 3).O segredo profissional compreenderá os factos revelados, diretamente

pela pessoa, por outrem a seu pedido, ou por terceiros com quem tenha contactado durante a prestação dos cuidados ou por causa dela, abrangendo ainda os factos apercebidos pelo médico, resultantes ou não da sua observação clínica ou de terceiros e ainda factos comunicados por outros profissionais, sendo obrigados a segredo profissional quanto aos mesmos.

A obrigação do segredo existe, quer o serviço seja ou não remunerado e é extensiva a todas as categorias de doentes, independentemente do local onde decorra a relação médico-doente. Engloba o segredo médico tudo o que seja contado ao médico, como o que o médico sabe por causa do seu mister – segredo de ofício, que é uma limitação intrínseca da atividade médica- art.º 68 C.D, ficando o segredo profissional abrangido em relação à fonte. (2, 3)

Na nossa perspectiva dever-se-á considerar o segredo como pertença do doente sim, mas também do património público. O médico é inicialmente o depositário de uma confiança e ainda que o segredo pertença ao doente, o dever de o guardar resulta dos deveres que lhe são impostos como médico. A descrição e reserva de determinados factos assimilados no exercício da profissão médica, visam pois a proteção e defesa da reputação das pessoas, havendo por extensão neste comportamento, um interesse coletivo na inviolabilidade desse sigilo. Na profissão médica nem sempre é fácil aceitar uma intervenção inflexível.

Atualmente o médico não pode deixar de aceitar que, nas sociedades modernas e organizadas a ciência médica se converta num serviço público, com as suas inerentes vantagens e desvantagens, pois a vida e a saúde das pessoas são tuteladas como um bem comum. A própria evolução da medicina, leva-nos a admitir que o sigilo médico deve tolerar certas limitações, pois prevalece no espírito de quase todos o interesse coletivo sobre o interesse particular.

Os princípios éticos não se apresentam sempre fáceis quanto à sua aplicação prática. Por vezes existem situações com limites tão imprecisos que quase parece errado manter o segredo. Será o caso de doentes com AIDS, que mantêm comportamentos de risco para com o cônjuge, o qual no desconhecimento da situação, estará impedido de se precaver contra a transmissão da doença. Se uma pessoa infectada com VIH/sida, apesar de instada pelo médico, decidir não avisar o companheiro do risco de contágio que este corre ao manter relações sexuais desprotegidas, o profissional de saúde tem o direito de o alertar para o perigo de transmissão do vírus.

As dúvidas sobre esta matéria persistem, o que levou uma médica de família a pedir apoio à Ordem dos Médicos (OM) para obter esclarecimento sobre que conduta adotar, perante uma sua doente, adolescente de 17 anos, grávida e seropositiva, que se recusava informar o namorado do risco de transmissão de VIH/sida (Jornal Publico de 24-07-2013). A médica tentou em vão persuadi-la a avisar o namorado, com quem a adolescente mantinha relações sexuais não-protégidas.

Estamos aqui perante uma situação excepcional, em que a médica pode avisar o namorado da situação clínica da doente, mas só depois de comunicar à sua doente que o vai fazer. A médica não necessita sequer de autorização expressa do bastonário da OM.

Ao abrigo do artigo 89.º do Código Deontológico da Ordem, a obrigação de segredo médico não impede que o médico tome as precauções necessárias, promova ou participe em medidas de defesa da saúde, indispensáveis à salvaguarda da vida e saúde de pessoas que possam contactar com o doente, nomeadamente membros da família e outros conviventes (2)

Situação excepcional

O guardar do segredo pelo médico pode nalguns casos contribuir para fazer alastrar a doença a terceiros. Qual deverá então ser a atitude correta do médico em termos de saúde pública e de bem comum? Em resposta a essa questão poderemos reafirmar a necessidade do médico estar atento e saber distinguir os diferentes aspectos destes problemas, para evitar involuntariamente prejudicar outrem.

Ainda que sendo a preservação da saúde e da vida um valor fundamental, o médico deve sempre tentar persuadir o seu doente a modificar o comportamento e só então revelar a situação às pessoas interessadas, avisando o doente de que o vai fazer.

Na prática, esta **situação excepcional** justifica a exclusão do dever de sigilo. O modo como o doente contrai uma doença não pode ser revelado, a não ser quando colide com interesses superiores. Parece assim haver um confronto entre o direito à privacidade e o dever de sigilo médico, contudo o direito à privacidade não é um direito absoluto porque conhece limitações (art 70º, b) C.D.O.M O segredo profissional está então limitado em relação de direito de terceiros. (2)

Sigilo médico relativo

O sigilo médico não pode atualmente ser defendido em termos absolutos. O conceito absoluto de sigilo médico, com o carácter de inviolabilidade e sacralidade, parece estar nalguns casos, em contradição com o exercício profissional. Essa **sacralização do segredo**, tem de ser reavaliada, pois o sigilo é de ordem natural e racional e a confissão de natureza transcendental (4).

Por outro lado também *não tem sentido defender a posição oposta*, que pressupõe a abolição do sigilo médico, ao censurar a excessiva proteção individual que este envolve em detrimento de interesses colectivos, encarando a prática do sigilo médico como uma farsa dentro da relação médico-doente. O que deve fazer-se prevalecer é a ideia de que o sigilo médico deverá ser relativo, sendo a sua revelação sempre

fundamentada em razões éticas, legais e sociais. Dever-se-á actuar com cuidado em situações especiais do exercício da medicina, quando se afirma que um interesse superior, exigiu a violação do segredo profissional. Sendo assim a sua revelação, em situações justificadas, não pode configurar como infração ética ou legal, principalmente quando se visa proteger um interesse contrário superior e mais importante.

Depois de esgotados todos os esforços para obter o consentimento do doente para revelar factos da sua saúde com vista à protecção dos interesses sanitários de terceiros, em caso de oposição expressa do doente, é dever do médico informá-lo de que irá quebrar o segredo, e dar conhecimento do facto nas 24 horas seguintes, à Comissão de Ética da instituição onde trabalhe.(4)

Pode ainda informar da intenção de quebra de sigilo, o Conselho Nacional de Ética e Deontologia da Ordem dos Médicos (2). É vedado ao médico revelar factos de que tenha conhecimento em virtude do exercício de sua profissão, salvo por justa causa, dever legal ou autorização expressa do seu doente, mas ao decidir revelar conteúdos do segredo profissional o médico deverá estar em condições de justificar essa decisão.

Quando não existe quebra do sigilo

Justa causa é o interesse de ordem moral ou social que autoriza o não cumprimento de uma norma, considerando que os motivos apresentados serão relevantes para justificar tal violação. Fundamenta-se na existência de um estado de necessidade, sendo no fundo o ato cuja ocorrência torna lícita uma transgressão (4).

Mesmo que o segredo médico pertença ao doente, há que considerar que essa reserva de informações é relativa, pois aquilo que se protege não é a vontade exclusiva de um isoladamente, mas sim a tutela do bem comum ou seja os interesses

de ordem pública e a estabilidade social. O que se proíbe é a revelação ilegal, que tenha como motivação a má-fé, a leviandade ou interesses pouco claros. Entende-se por *dever legal* por outro lado, a quebra do segredo por obediência ao que está regulado em lei, e o seu não cumprimento constituirá crime. No que concerne ao segredo médico, poder-se-á dizer que poucas serão as situações apontadas na norma, de que é exemplo, a notificação de doenças transmissíveis (4).

Justa causa e *dever legal* são pois coisas distintas, considerando-se *dever legal* aquilo que está claramente definido na lei. Não haverá infração por quebra do segredo médico, quando tal se verifique a pedido do doente maior e capaz, ou dos seus representantes legais em situação contrária.

Ainda assim, recomenda-se que essa quebra do segredo seja sempre precedida por explicações detalhadas, em linguagem acessível, sobre a doença e sobre as consequências dessa revelação, porque tal declaração pode prejudicar o doente nos seus próprios interesses.

Alguns autores aconselham mesmo que esse pedido feito pelo doente, quando da revelação do segredo, seja por escrito, por livre manifestação e mediante um consentimento esclarecido (3,4). De qualquer forma, nos atestados ou relatórios, deverá sempre constar que a revelação das condições do doente ou do seu diagnóstico foi a seu pedido ou dos seus representantes legais.

Também o nosso Código de Ética Médica, se afastou recentemente do *conceito de sigilo absoluto*, que o impõe de modo incondicional e em qualquer situação, adoptando um *conceito relativista* da guarda do segredo, ao admitir a revelação por *justa causa*, *dever legal* ou por *autorização expressa* do doente (2). O sigilo médico é pois um instrumento social em favor do bem comum e da ordem pública e por isso a sua revelação, em situações justificadas, não pode configurar como infração ética ou legal,

principalmente quando visa proteger um interesse contrário superior e mais importante. Assim sempre que tiver a necessidade de revelar o segredo, o médico deve fazer constar que tal revelação foi a pedido do doente ou de seus responsáveis legais. E mesmo em situações de claro comprometimento dos interesses doente, informá-lo dos possíveis prejuízos ou em ocasiões extremas negar-lhe mesmo o pedido. Poderemos admitir que nem todos os direitos de personalidade se terão de submeter a direitos patrimoniais.

Em bom rigor quando um direito patrimonial tiver prevalência sobre um dado da vida privada, é porque na verdade se calhar esse direito não constituía mesmo um direito de personalidade. A violação do sigilo deverá ser então analisada no conjunto dos interesses de todos quanto possam estar envolvidos, pois o que está por detrás do segredo médico não é só uma relação com o doente, mas também entre a classe médica e a própria sociedade, e por isso interessa à Ordem dos Médicos regular o segredo médico.

Um outro aspeto que prende com o sigilo profissional é a idade do doente, que nos informa da situação clínica. O Médico não tem de ficar dependente de um qualquer limite obrigatório para a idade, igualmente aplicável ao relacionamento com menores com discernimento, isto é, com capacidade para entenderem as situações com que se veem confrontados. Só assim se pode estabelecer uma relação baseada na confiança mútua e, conseqüentemente, proporcionar a ajuda que o/a menor pede.

Não parece, por isso, que se deva informar sempre os pais sobre problemas, pedidos e confidências dos seus filhos menores, se estes nos pedem segredo. Outra coisa é o dever que temos de os convencer das vantagens de manterem os pais a par dos seus problemas, evitando situações em que sejamos obrigados a tomar partido e prevenindo situações em que os filhos corram sem a rede de amparo que só os pais

dão (ou deviam dar). A afirmação de que a mulher é legalmente autónoma, a partir dos 16 anos, para pedir uma IVG, está correta (5,6). Do mesmo modo, é esse o limite legal para a eficácia do consentimento. Contudo, para outros procedimentos, a questão ética e deontológica que se apresenta aos profissionais de saúde reside essencialmente no justo equilíbrio entre a autonomia e o sigilo (7).

Tendo presentes os princípios éticos da reserva da intimidade, da autonomia dos doentes, da beneficência e da não-maleficência, os médicos devem respeitar a confidencialidade dos dados e informações sobre a saúde dos menores, restringindo-se à vontade manifestada por estes no caso de terem 16 ou mais anos de idade e revelarem capacidade de discernimento; não devem utilizar ou difundir tais dados ou informações para outros fins que não aqueles para que foram coligidos ou consentidos; devem, no caso de menores que ainda não tenham 16 anos de idade, informar os pais, representantes legais dos menores ou autoridades judiciais, sobre os dados de saúde destes, quando, não o fazendo, daí possam resultar riscos para a sua saúde (8).

Em resumo é necessário que o médico tenha conhecimentos acerca das determinações legais que fundamentem a sua conduta, no caso de eventual necessidade de quebra de sigilo, posto que esta questão se distingue pelo seu carácter relativo, mesmo quando submetida à apreciação jurídica, levando em consideração as peculiaridades de cada um. Desse modo, a decisão de quebra do sigilo médico deve ser pautada pela reflexão e prudência, devido às repercussões éticas, penais e civis associadas a esse procedimento.

Bibliografia

1. Stela Barbas, Dos novos contratos de seguro. Direito e Justiça. Revista da F.de Direito da Universidade Católica Portuguesa. Volume XVI: 148-149, 156-157– Tomo 3. 200

2. Código Deontológico da Ordem dos Médicos
3. Sigilo profissional dos médicos – O dever e os limites Rosaldo Almeida. *Revistada Ordem dos Médicos*. Abril 2007:54-56
4. www.pbnet.com.br/openline/gvfranca/artigo_20.htm – 41k
5. Código Penal (Decreto-lei n.º 400/82, de 23 de Setembro) – Artigo 142.º - Interrupção da gravidez não punível (Lei n.º 16/2007, de 17 de Abril) – No caso de a mulher grávida ser menor de 16 anos ou psiquicamente incapaz, respectiva e sucessivamente, conforme os casos, o consentimento é prestado pelo representante legal, por ascendente ou descendente ou, na sua falta, por quaisquer parentes da linha colateral.»
6. Código Penal (Decreto-lei n.º 400/82, de 23 de Setembro) – Artigo 38.º - Consentimento (Lei n.º 59/2007, de 4 de Setembro) – «3. O consentimento só é eficaz se for prestado por quem tiver mais de 16 anos de idade e possuir discernimento necessário para avaliar o seu sentido e alcance no momento em que o presta.»
7. Resolução da Assembleia da República n.º 1/2001 - Convenção [de Oviedo] para a Protecção dos Direitos do Homem e da Dignidade do Ser Humano face às Aplicações da Biologia e da Medicina - Artigo 6.º - «Protecção das pessoas que careçam de capacidade para prestar o seu consentimento. (...) A opinião do menor é tomada em consideração como um factor cada vez mais determinante, em função da sua idade e do seu grau de maturidade. (...)»
8. portal.arsnorte.min-saude.pt/portal/page/.../Parecer_CES_30_2011.pdf PARECER N.º 30/2011 Sobre o dever de sigilo profissional no atendimento de menores