



UNIVERSIDADE TIRADENTES – UNIT
CURSO DE GRADUAÇÃO EM DIREITO
TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO – ARTIGO CIENTÍFICO

**ACESSO AO PRONTUÁRIO DO PACIENTE:
IMPLICAÇÕES ÉTICAS E LEGAIS**

Mary Jane Falcão Viana Santos
Wladimir Correa e Silva

Aracaju

2016

MARY JANE FALCÃO VIANA SANTOS

**ACESSO AO PRONTUÁRIO DO PACIENTE:
IMPLICAÇÕES ÉTICAS E LEGAIS**

Trabalho de Conclusão de Curso – Artigo –
apresentado ao Curso de Direito da Universidade
Tiradentes – UNIT, como requisito parcial para
obtenção do grau de bacharel em Direito.

Aprovado em 11/06/2016

Banca Examinadora

**Professor Wladimir Correa e Silva - Orientador
Universidade Tiradentes**

**Professor Rafael Soares de Cerqueira - Examinador
Universidade Tiradentes**

**Professor Vilobaldo Cardoso Neto - Examinador
Universidade Tiradentes**

ACESSO AO PRONTUÁRIO DO PACIENTE: IMPLICAÇÕES ÉTICAS E LEGAIS

Mary Jane Falcão Viana Santos¹

RESUMO

O artigo aborda como questão central o acesso ao prontuário do paciente. Foi realizada pesquisa à legislação atual que disciplina o acesso ao prontuário e as implicações éticas e legais, sendo este o objetivo do artigo. Utilizou-se o método bibliográfico através de livros, artigos e sites confiáveis. Como resultados temos que o prontuário possui garantia constitucional que protege o direito à intimidade do paciente e o sigilo profissional. As Resoluções do Conselho Federal de Medicina normatizam a matéria. Inexiste lei formal que discipline a quebra de sigilo em prontuários. A violação do sigilo implica infração penal, civil e ética. A responsabilidade pela guarda e manutenção do prontuário é do médico, nos consultórios, e dos diretores clínicos, nas instituições de saúde, garantindo-se o acesso ao paciente. O sigilo poderá ser quebrado nos casos de justa causa, dever legal e autorização expressa do paciente. Autoridades policiais e judiciais não podem requisitar diretamente prontuários, somente via judicial.

Palavras-chave: Direito à Intimidade. Prontuário do Paciente. Requisição de Prontuários. Sigilo Profissional.

1 INTRODUÇÃO

O tema para o estudo surgiu através da observação da autora em uma instituição pública de ensino, prestadora de serviços de saúde, onde evidenciou que a legislação que normatiza o acesso ao prontuário do paciente nem sempre é respeitada. Os próprios profissionais de saúde, servidores e estudantes, por vezes, realizam condutas impróprias no acesso, manuseio e destinação dos prontuários, demonstrando desconhecer a legislação que disciplina a matéria e entendimento distorcido de seus deveres em relação aos direitos do paciente.

¹ Graduanda em Direito pela Universidade Tiradentes – UNIT. E-mail: maryjanefalcao@gmail.com

Importante ressaltar que quando se permite o acesso indevido ao prontuário do paciente ocorre lesão ao seu direito de intimidade e violação a sigilo profissional, que são protegidos, declarados e assegurados pela Constituição Federal de 1988.

Aprofundando-se na questão, a autora verificou ainda que solicitações feitas por autoridades judiciais e policiais às instituições de saúde requisitando cópias de prontuários, são freqüentemente questionadas por estas instituições quanto à legitimidade destas para requerer a exibição do prontuário, uma vez que o acesso ao documento seria personalíssimo, pertencendo apenas ao próprio paciente, sendo vedado seu fornecimento a terceiros.

Existem interpretações diversas acerca do suposto direito conferido às autoridades públicas para a quebra de sigilo profissional, sempre em nome do interesse público, confirmado por manifestações doutrinárias diversas e pelo grande volume de recursos judiciais referentes ao tema, perante os Tribunais Superiores.

A equipe multiprofissional tem o dever de registrar no prontuário todas as informações relativas à identificação, ao atendimento, à assistência e condições clínicas do paciente. Encontra-se aí a importância do prontuário, por ser o principal documento constituinte de provas judiciais e instrumento de defesa para os profissionais de saúde, nas reclamações e reivindicações de direitos dos pacientes, cujo teor pode negar ou confirmar a responsabilidade do profissional sobre o fato.

Apesar de pertencer ao paciente, o prontuário é documento protegido pelo sigilo profissional e deve ser mantido sob os cuidados das instituições de saúde ou dos próprios médicos, quando o atendimento é realizado em consultórios, que têm o dever de zelar pela qualidade e preservação das informações nele contidas, sendo seus fiéis depositários.

Mas afinal, quem pode solicitar o prontuário do paciente? O próprio paciente e seu representante legal têm acesso incontestável. Mas este direito é extensivo aos seus familiares? Como agir em relação aos prontuários de pacientes falecidos? E diante de uma ordem judicial? Juízes, promotores ou delegados podem requisitar diretamente os prontuários ou ameaçar médicos e diretores de instituições hospitalares de prisão por desobediência?

Percebendo esta lacuna, onde as permissões para restrição da intimidade do paciente e de quebra do sigilo profissional estão pouco definidas, e reconhecendo que a insegurança em relação ao acesso do prontuário persiste tanto na comunidade dos profissionais de saúde quanto na comunidade jurídica, a autora se propõe a pesquisar a atual legislação que

normatiza o acesso ao prontuário do paciente e identificar as implicações éticas e legais relativas ao tema, sendo este o objetivo da pesquisa.

O artigo é viável e possui correntes doutrinárias nos ramos do Direito Constitucional, Penal, Civil e do Consumidor trazendo ainda considerações éticas com base na Constituição Federal de 1988, no Código de Ética Médica, nas Resoluções do Conselho Federal de Medicina e nas Legislações Federais relativas ao tema.

A pesquisa é exploratória e bibliográfica classificando-se quanto à abordagem do problema em qualitativa, visto que a intenção é a de contribuir demonstrando a importância do conhecimento da legislação que regulamenta o acesso aos prontuários.

2 O PRONTUÁRIO DO PACIENTE

O prontuário do paciente foi definido através da Resolução nº 1638/2002 do Conselho Federal de Medicina (CFM), como documento único constituído de um conjunto de informações, sinais e imagens registradas, geradas a partir de fatos, acontecimentos e situações sobre a saúde do paciente e a assistência a ele prestada, de caráter legal, sigiloso e científico, que possibilita a comunicação entre membros da equipe multiprofissional e a continuidade da assistência prestada ao indivíduo (BRASIL, 2002).

Mais conhecido como prontuário médico, termo ainda bastante utilizado, o prontuário do paciente é formado por registros cuja competência cabe aos profissionais que integram a equipe de saúde da instituição, composta de médicos, enfermeiros, odontólogos, fisioterapeutas, nutricionistas, psicólogos e assistentes sociais.

O conteúdo do prontuário, lavrado pelo médico e equipe multidisciplinar, pertence ao paciente sendo documento amparado pelo sigilo profissional de acordo com o art. 5º, XIV da CF/88: “é assegurado a todos o acesso à informação e resguardado o sigilo da fonte, quando necessário ao exercício profissional” (BRASIL,1988).

A Resolução 1997/2012 do Conselho Federal de Medicina (CFM), traz que as informações constantes do prontuário médico possuem amparo constitucional, pois se ligam à idéia de preservação da intimidade, de viabilização do exercício profissional, bem como do sigilo profissional, e fazem parte de um conjunto de documentos que servem para aferir a prestação do serviço médico (BRASIL,2012).

Para a Organização Mundial de Saúde (OMS), o prontuário deve conter os dados do paciente como nome completo, nascimento ou idade aproximada, sexo, estado civil, registro de internação e alta, data e hora dos atendimentos, diagnóstico provisório ou principal, relatório de intervenções cirúrgicas, descrição do estado de saúde na alta ou causa de óbito, assinatura do profissional com seu número de inscrição no Conselho de classe e aposição de carimbo.

A Resolução CFM nº 1.638/2002 dispõe que o prontuário é um elo entre os profissionais da equipe assistencial. Recomenda-se que a linguagem seja clara, concisa, sem códigos pessoais, sem excesso de siglas, sem abreviaturas desconhecidas. Nos prontuários em suporte de papel, é obrigatória a legibilidade da letra do profissional que atendeu o paciente (BRASIL, 2002).

Teixeira (2008), afirma que compete ao médico, em seu consultório, e aos diretores clínicos, nos estabelecimentos de saúde, a responsabilidade pela guarda dos prontuários. O prontuário do paciente é o documento que deverá ser utilizado como prova para instruir processos disciplinares e judiciais, visando identificar as ações ou omissões da equipe multiprofissional e a responsabilidade (ou não) da instituição onde o atendimento ocorreu (TEIXEIRA, 2008).

Quando corretamente preenchido é a principal peça de defesa do médico nos casos de denúncias por indícios de imperícia, imprudência ou negligência, ou seja, na presunção da existência de erro médico, sendo o primeiro documento que a polícia, a Justiça e os próprios Conselhos de classe solicitam para apreciação dos fatos da denúncia (SANTA CATARINA, 2000).

3 O DIREITO À INTIMIDADE COMO GARANTIA FUNDAMENTAL

O direito fundamental à intimidade está previsto no inciso X, do art. 5º da Constituição Federal Brasileira de 1988, que esclareceu de forma precisa e taxativa a proteção dos direitos da personalidade:

X - São invioláveis a intimidade, a vida privada, a honra e a imagem das pessoas, assegurado o direito a indenização pelo dano material ou moral decorrente de sua violação.

Pode-se dizer que o direito à intimidade é um direito fundamental e também um direito da personalidade, e nesse sentido, originário, essencial e inerente a todo e qualquer indivíduo, exercitável *erga omnes*, irrenunciável e imprescritível (PESSOA, 2009).

Este pensamento é plenamente exercitado pelos Tribunais, de acordo com decisão da Desembargadora Dr^a Sara Silva de Brito, nos autos dos Embargos de Declaração Tribunal de Justiça da Bahia, em 20.01.2014, destacando os seguintes trechos dos votos:

[...] Além de proteger, os organismos estatais têm o dever institucional de prevenir violações a direitos e garantias fundamentais, tidas pelo ordenamento jurídico pátrio como franquias constitucionais permanentes, por força do art. 60, § 4º, IV da CF/88.

Como exposto, a garantia constitucional da preservação da intimidade constitui-se, pela sua importância, em cláusula pétrea, por força do art. 60, § 4º, IV da CF/88. O Código Civil de 2002, em seu artigo 11, na mesma linha da CF/88, reconhece e assegura a manutenção do sigilo profissional e a preservação da intimidade,

Art. 11. Com exceção dos casos previstos em lei, os direitos da personalidade são intransmissíveis e irrenunciáveis, não podendo o seu exercício sofrer limitação voluntária.

Sendo direitos personalíssimos, são intransmissíveis e persistem mesmo depois da morte do paciente, não podendo os seus herdeiros dispor sobre ele (TARTUCE,2005).

Tartuce (2005), explica que apesar de não haver direito da personalidade do morto, existe tutela jurídica dos direitos da personalidade da pessoa morta. Nesse caso, os parentes entrarão em juízo pedindo em nome próprio, por direito próprio, uma vez que foram os lesados indiretos, sofrendo um dano reflexo, comumente denominado dano em ricochete. Trata-se de legitimidade ordinária dos parentes para propor ação por dano moral à personalidade de pessoa falecida, não sendo caracterizada a substituição processual.

O Código Civil de 2002 normatiza a matéria:

Art. 12. Pode-se exigir que cesse a ameaça, ou a lesão, a direito da personalidade, e reclamar perdas e danos, sem prejuízo de outras sanções previstas em lei.

Parágrafo único. Em se tratando de morto, terá legitimação para requerer a medida prevista neste artigo o cônjuge sobrevivente, ou qualquer parente em linha reta, ou colateral até o quarto grau.

O mesmo instituto, ratificando a questão, em seu art. 21, assim dispõe:

Art. 21 - A vida privada da pessoa natural é inviolável, e o juiz, a requerimento do interessado, adotará as providências necessárias para impedir ou fazer cessar ato contrário a esta norma.

A respeito do tema, Paula e Silva (2008), enfatiza que o prontuário médico é um direito personalíssimo do paciente, devendo ser respeitado seu sigilo mesmo após o falecimento, sendo que somente poderia ser quebrado nas hipóteses previstas no artigo 102 do Código de Ética Médica, a justa causa, o dever legal e a autorização expressa do paciente, manifestada através de documentos previamente elaborados e devidamente registrados.

A liberação de acesso ao prontuário exige a autorização expressa do paciente, por conta de seu direito à intimidade, que tem plena aplicação ao se falar em prontuário médico. A esfera íntima do paciente é resguardada inclusive de seus familiares, mormente em casos cujas informações o mesmo não deseja que se tornem públicas a ninguém (PAULA E SILVA, 2008).

Não há dúvida que o prontuário pertence ao paciente e pela possibilidade de conter informações constrangedoras não deverá ser exibido nem aos seus familiares, por isso é documento pessoal e revestido de sigilo. Somente o paciente pode ter acesso a essa informação, ou em raras exceções de saúde pública e coletiva. No prontuário estão informações do paciente, mas também de terceiros, familiares e contactantes, que também estão sob a proteção do sigilo.

O Código de Ética Médica, especificamente em seu artigo 89, dispõe ser vedado ao médico:

Art. 89. Liberar cópias do prontuário sob sua guarda, salvo quando autorizado, por escrito, pelo paciente, para atender ordem judicial ou para a sua própria defesa.

§ 1º Quando requisitado judicialmente o prontuário será disponibilizado ao perito médico nomeado pelo juiz.

§ 2º Quando o prontuário for apresentado em sua própria defesa, o médico deverá solicitar que seja observado o sigilo profissional.

No mesmo rumo, o Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem, normatizado através do Conselho Federal de Enfermagem através da Resolução COFEN 311/2007, traz como proibição, em seu artigo 84, vedação similar:

Art. 84 - Franquear o acesso a informações e documentos para pessoas que não estão diretamente envolvidas na prestação da assistência, exceto nos casos previstos na legislação vigente ou por ordem judicial.

3.1 Relatividade dos Direitos Fundamentais

Uma das mais relevantes características dos direitos fundamentais, enquanto princípios é a sua relatividade, ou seja, os direitos fundamentais não são revestidos de caráter absoluto, e em caso de conflitos entres eles, deve-se ponderar para que prevaleça o mais adequado ao caso concreto (LOPES, 2012).

Lopes (2012) ressalta que os conflitos entre direitos fundamentais surgem por vivermos em um Estado Democrático de Direito, e como tal, a nossa Constituição Federal reflete inúmeras ideologias diferentes através dos direitos fundamentais positivados. Essas ideologias, por diversas vezes acabam chocando-se entre si.

Marmelstein (2008) afirma que o Supremo Tribunal Federal (STF), assinalando a possibilidade de limitação dos direitos fundamentais, decidiu que não há no sistema constitucional brasileiro, direitos ou garantias que se revistam de caráter absoluto.

Para complementar, temos a Jurisprudência do STF, Pleno, RMS 23.452/RJ, Relator Ministro Celso de Mello, DJ de 12.05.2000, p. 20:

OS DIREITOS E GARANTIAS INDIVIDUAIS NÃO TÊM CARÁTER ABSOLUTO.

Não há, no sistema constitucional brasileiro, direitos ou garantias que se revistam de caráter absoluto, mesmo porque razões de relevante interesse público ou exigências derivadas do princípio de convivência das liberdades legitimam, ainda que excepcionalmente, a adoção, por parte dos órgãos estatais, de medidas restritivas das prerrogativas individuais ou coletivas, desde que respeitadas os termos estabelecidos pela própria Constituição. O estatuto constitucional das liberdades públicas, ao delinear o regime jurídico a que estas estão sujeitas - e considerado o substrato ético que as informa - permite que sobre elas incidam limitações de ordem jurídica, destinadas, de um lado, a proteger a integridade do interesse social e, de outro, a assegurar a coexistência harmoniosa das liberdades, pois nenhum direito ou garantia pode ser exercido em detrimento da ordem pública ou com desrespeito aos direitos e garantias de terceiros.

Alexandre de Moraes, no mesmo sentido acrescenta que:

Os direitos e garantias fundamentais consagrados pela Constituição Federal não são ilimitados, uma vez que encontram seus limites nos demais direitos igualmente consagrados pela Carta Magna (princípio da relatividade) (MORAIS, 2003, p. 61).

Ressalta ainda Paulo Gustavo Gonet Branco:

[...] os direitos fundamentais podem ser objeto de limitações, não sendo, pois, absolutos. [...] até o elementar direito à vida tem limitação explícita no

inciso XLVII, a, do art. 5º, em que se contempla a pena de morte em caso de guerra formalmente declarada (BRANCO, 2007, p.230).

Por outro lado, a restrição aos direitos fundamentais só é admitida quando compatível com os ditames constitucionais e quando respeitados os princípios da razoabilidade e da proporcionalidade (LOPES,2012).

Marmelstein (2008), adverte que deve estar claro que a regra é a observância dos direitos fundamentais e não sua restrição; afirmar que os direitos fundamentais não são absolutos, que toda norma de direito fundamental é relativa pode levar a uma falsa noção de que as proteções constitucionais são frágeis e que podem ceder sempre que assim ditar o interesse público, uma expressão, por demais vaga.

Assim, apesar da garantia constitucional à intimidade, uma ordem judicial para exibição de prontuário deverá ser cumprida mesmo sem autorização do paciente, quando demonstrada a justa causa ou o dever legal previsto no art. 73 do Código de Ética Médica, tendo em vista que o sigilo das informações é relativizado.

Kalabaide (2010) argumenta que uma ordem judicial, acompanhada da autorização do paciente, deve ser atendida sem maiores indagações, como veremos na ordem judicial expedida pela Juíza do Trabalho, Dra. Ana Maria das Graças Veloso, da 7.^a Vara do Trabalho de Curitiba-PR, que, pelo exemplo, merece ser utilizada como paradigma:

[...] determino a expedição de ofício ao Posto de saúde UMS Salvador Alende do bairro Sítio Cercado, na Rua Celeste Tortato Gabardo, telefone 3289-4828 e para o Hospital de Clínicas na Rua General Carneiro, nº 181, Alto da Glória, Médico Antônio Baldin Junior, setor de proctologia geral, para que encaminhe a este Juízo os prontuários de atendimento do reclamante no período anterior a abril de 2008, até o momento, **com a concordância do mesmo (grifo nosso)**.

Kalabaide (2010), ressalta que na CF/88, não há previsão direta de qualquer hipótese de restrição da intimidade que permita a divulgação do prontuário médico, sem autorização do paciente. O legislador poderia ter mencionado expressamente, como o fez para outros direitos assegurados igualmente pela Constituição Federal. Na inviolabilidade do domicílio (art. 5º, inciso XI), permitiu ingressar sem consentimento do morador, em casos especiais; no direito de reunião (art. 5º, inciso XVI), limitou apenas a locais abertos ao público, em certas condições; e na liberdade de associação (art. 5º, inciso XVII), restringiu somente para fins pacíficos.

Já na legislação infraconstitucional, para a quebra de sigilo, o que temos, de forma indireta, é a impossibilidade de divulgação de dados sem a autorização do paciente, ainda que, em certos casos, por ordem judicial. Ou seja, não há previsão de restrição ao direito de intimidade do paciente, ademais, nosso ordenamento tipifica como crime de violação de segredo profissional revelar, sem justa causa, segredo que se tem ciência em razão de função, ofício ou profissão, de acordo com o art. 154, do Código Penal.

4. O SIGILO PROFISSIONAL

“Penetrando no interior das famílias, meus olhos serão cegos e minha língua calará os segredos que me forem confiados...” (Hipócrates, 460 a.C.)

O sigilo médico é o mais antigo e universal princípio da tradição médica. Sua obrigação encontra-se fundamentalmente no mais remoto e sagrado documento médico: O Juramento de Hipócrates, onde se lê: “O que, no exercício ou fora do exercício e no comércio da vida, eu vir ou ouvir, que não seja necessário revelar, conservarei como segredo” (FRANÇA, 2010).

O segredo médico ou sigilo médico é uma das formas de segredo profissional e se constitui numa das mais acentuadas e tradicionais características da profissão médica, sendo, talvez, o princípio ético mais rígido e ao mesmo tempo o mais observado e respeitado pelos médicos. Não há possibilidade do exercício da medicina sem a existência e a estrita observância do sigilo médico por ser a segurança do paciente (SANTA CATARINA, 2000).

A Declaração Universal dos Direitos Humanos, em seu art. XII, trata do direito a não interferência na vida pessoal ou familiar, que se estende ao sigilo profissional. A declaração traduziu em direito o que já era imposto aos médicos, pela égide da moral e dos costumes.

Art. XII. Ninguém será sujeito a interferências na sua vida privada, na sua família, no seu lar ou na sua correspondência, nem a ataques à sua honra e reputação. Toda pessoa tem direito à proteção da lei, contra tais interferências ou ataques.

No Brasil, o prontuário médico encontra sua principal expressão legal no conjunto de normas estabelecidas pelo órgão maior que regulamenta a Medicina, o Conselho Federal de Medicina (CFM), na Resolução nº 1.931/2009 alterada pela Resolução 1.997/2012 que instituíram o Código de Ética Médica, por força do art. 5º da lei nº 3.268/57.

O Código de Ética Médica em seu Capítulo IX, normatiza o sigilo médico onde define as situações em que é vedada a revelação de informações, considerando que a quebra do sigilo deve ocorrer somente por justa causa, dever legal ou autorização expressa do paciente.

Art. 73. Revelar fato de que tenha conhecimento em virtude do exercício de sua profissão, salvo por motivo justo, dever legal ou consentimento, por escrito, do paciente.

Parágrafo único. Permanece essa proibição: a) mesmo que o fato seja de conhecimento público ou o paciente tenha falecido; b) quando de seu depoimento como testemunha. Nessa hipótese, o médico comparecerá perante a autoridade e declarará seu impedimento; c) na investigação de suspeita de crime, o médico estará impedido de revelar segredo que possa expor o paciente a processo penal.

Art. 74. Revelar sigilo profissional relacionado a paciente menor de idade, inclusive a seus pais ou representantes legais, desde que o menor tenha capacidade de discernimento, salvo quando a não revelação possa acarretar dano ao paciente.

Art. 75. Fazer referência a casos clínicos identificáveis, exibir pacientes ou seus retratos em anúncios profissionais ou na divulgação de assuntos médicos, em meios de comunicação em geral, mesmo com autorização do paciente.

Art. 76. Revelar informações confidenciais obtidas quando do exame médico de trabalhadores, inclusive por exigência dos dirigentes de empresas ou de instituições, salvo se o silêncio puser em risco a saúde dos empregados ou da comunidade.

Art. 77. Prestar informações a empresas seguradoras sobre as circunstâncias da morte do paciente sob seus cuidados, além das contidas na declaração de óbito, salvo por expreso consentimento do seu representante legal.

Art. 78. Deixar de orientar seus auxiliares e alunos a respeitar o sigilo profissional e zelar para que seja por eles mantido.

Art. 79. Deixar de guardar o sigilo profissional na cobrança de honorários por meio judicial ou extrajudicial.

O sigilo médico profissional é dever inerente ao desempenho da profissão médica, caracterizando, a sua violação, infração ética, penal e mesmo cível. Na área do Direito Civil é cabível, juridicamente, a responsabilização e reparação, caso haja dano material ou moral ao paciente que tiver os seus dados clínicos tornados públicos, de acordo com os artigos 186 e 927 do Código Civil de 2002 (SOUZA, 2005).

Art. 186. Aquele que, por ação ou omissão voluntária, negligência ou imprudência, violar direito e causar dano a outrem, ainda que exclusivamente moral, comete ato ilícito.

Art. 927. Aquele que, por ato ilícito causar dano a outrem, fica obrigado a repará-lo.

O sigilo e a privacidade da informação são também garantidos pelo Código Penal que relata em seu art. 154, o crime de violação do segredo profissional. A quebra do sigilo profissional, quando resultar dano ao cliente, torna-se passível de punição. Assim, revelar segredo médico sem justa causa ou dever legal, causando danos ao paciente constitui crime tipificado.

Art. 154 - Revelar alguém, sem justa causa, segredo de que tenha ciência, em razão de função, ministério, ofício ou profissão, e cuja revelação possa produzir dano a outrem. Pena - detenção de 3 meses a um ano ou multa.
Parágrafo único - Somente se procede mediante representação.

O Código de Processo Penal também dispõe sobre a matéria:

Art. 207 - São proibidos de depor as pessoas que, em razão de função, ministério, ofício ou profissão, devam guardar segredo, salvo se, desobrigados pela parte interessada, quiserem dar o seu testemunho.

Com a vigência do novo Código de Processo Civil de 2015, ocorreu a revogação expressa do art. 229 do Código Civil de 2002, surgindo o art. 388 que buscou aperfeiçoar a interpretação literal e processual do dispositivo, ao lado dos artigos 404 e 448 do novo CPC:

Art. 388 - A parte não é obrigada a depor sobre fatos:
II - A cujo respeito, por estado ou profissão, deva guardar sigilo;

Art. 404 - A parte e o terceiro se escusam de exhibir, em juízo, o documento ou a coisa:
IV - Se a exibição acarretar a divulgação de fatos, a cujo respeito, por estado ou profissão devam guardar segredo;

Art. 448- A testemunha não é obrigada a depor sobre fatos:
II - A cujo respeito, por estado ou profissão, deva guardar sigilo.

4.1 Limites ao Sigilo Profissional e as Implicações Legais

Segundo Souza (2005), o sigilo profissional imposto ao médico no benefício e proteção do paciente, tem ampla previsão legal no Direito brasileiro, tanto do ponto de vista constitucional, como nos campos ético, civil e penal.

O sigilo é um direito do paciente e uma conquista da sociedade organizada, que tem razões suficientes para que sejam mantidos em segredo os fatos revelados em situação de confiança. O art. 73 do Código de Ética Médica dispõe que o sigilo médico só pode ser quebrado por autorização expressa do paciente ou por justa causa e dever legal (PARANÁ, 2011).

A relação entre os médicos e pacientes tem por regra, a proteção das informações. Entretanto, esse dever de sigilo não é absoluto, pois em determinados casos, sua quebra constitui uma obrigação legal atribuída aos médicos.

O Conselho Federal de Medicina - CFM, baseado nos princípios constitucionais de inviolabilidade à intimidade, à vida privada, à honra e à imagem das pessoas, considera que a intimidade do paciente nunca pode ser violada, ou seja, tornada pública, estabelecendo, por meio da Resolução nº 1605/2000, que o sigilo médico é instituído em favor do paciente. Diz a Resolução nº 1605/2000, do CFM:

Art. 1º - O médico não pode, sem o consentimento do paciente, revelar o conteúdo do prontuário ou ficha médica.

Art. 2º - Nos casos do art. 269 do Código Penal, onde a comunicação de doença é compulsória, o dever do médico restringe-se exclusivamente a comunicar tal fato à autoridade competente, sendo proibida a remessa do prontuário médico do paciente.

Art. 3º - Na investigação da hipótese de cometimento de crime o médico está impedido de revelar segredo que possa expor o paciente a processo criminal.

Art. 4º - Se na instrução de processo criminal for requisitada, por autoridade judiciária competente, a apresentação do conteúdo do prontuário ou da ficha médica, o médico disponibilizará os documentos ao perito nomeado pelo juiz, para que neles seja realizada perícia restrita aos fatos em questionamento.

Art. 5º - Se houver autorização expressa do paciente, tanto na solicitação como em documento diverso, o médico poderá encaminhar a ficha ou prontuário médico diretamente à autoridade requisitante.

Art. 6º - O médico deverá fornecer cópia da ficha ou do prontuário médico desde que solicitado pelo paciente ou requisitado pelos Conselhos Federal ou Regional de Medicina.

O sigilo profissional pertence ao paciente sendo o médico seu fiel depositário e guardador, somente podendo revelá-lo em situações muito especiais. Estão obrigados ainda à observância de segredo profissional todos aqueles auxiliares do médico que participem da assistência aos pacientes, inclusive o pessoal administrativo, em especial dos arquivos médicos. Convém lembrar o artigo 78 do Código de Ética Médica que dispõe ser vedado ao médico: “deixar de orientar seus auxiliares e alunos a respeitar o sigilo profissional e zelar para que seja por eles mantido”. Daí a responsabilidade dos professores universitários em transmitir os preceitos éticos e legais aos seus alunos e discípulos.

O dever legal deriva de condição profissional e se configura quando compulsoriamente, o segredo médico tem de ser revelado, por força de disposição legal expressa que assim determina, impondo-se inclusive sanções pelo não cumprimento, a saber:

Código Penal

Art. 269 - Deixar o médico de denunciar à autoridade pública doença cuja notificação é compulsória.

Pena - detenção de seis meses a dois anos e multa.

Lei das Contravenções Penais:

Art. 66 - Deixar de comunicar à autoridade competente:

II - Crime de ação pública, de que teve conhecimento no exercício da medicina ou de outra profissão sanitária, desde que a ação penal não dependa de representação e a comunicação não exponha o cliente a procedimento criminal.

Consolidação das Leis do Trabalho (CLT):

Art. 169- Será obrigatória a notificação das doenças profissionais e das produzidas em virtude de condições especiais de trabalho, comprovadas ou objeto de suspeita, de conformidade com as instruções expedidas pelo Ministério de Trabalho.

Lei nº 9.434, de 04/02/97 – Lei dos Transplantes de Órgãos:

Art. 13. É obrigatório, para todos os estabelecimentos de saúde, notificar, às centrais de notificação, captação e distribuição de órgãos da unidade federada onde ocorrer, o diagnóstico de morte encefálica feito em pacientes por eles atendidos.

Configuram situações de dever legal a emissão de atestado de óbito, doenças de notificação compulsória, os crimes de ação pública incondicionados e as lesões corporais que apresentem gravidade, nesse caso, a comunicação deverá ser realizada à autoridade policial ou ao Ministério Público da cidade onde se procedeu o atendimento, observando a preservação do paciente (SÃO PAULO, 2013).

O Código Penal Brasileiro, em seu art. 23, prevê as situações nas quais o médico é liberado do dever de sigilo profissional, como quando no exercício regular de direito, que é o caso dos médicos peritos, legistas, militares e sanitaristas:

Art. 23 - Não há crime quando o agente pratica o crime:

I– Em estado de necessidade; II– em legítima defesa; III– em estrito cumprimento do dever legal ou no exercício regular de direito.

Para Souza (2005), a violação do sigilo é admitida quando um valor social mais relevante do que a manutenção do sigilo, ou mesmo uma disposição ou norma legal, assim o permita. Estas são as justas causas, no sentido amplo, que liberam o médico de manter o sigilo profissional. A justa causa abrange toda a situação que possa ser utilizada como justificativa para a prática de um ato excepcional, fundamentado em razões legítimas e de interesse coletivo, ou seja, uma razão superior relevante, a um estado de necessidade.

Percebe-se que os motivos para a justa causa são complexos pois o termo admite diversas interpretações, mas é consenso que se deve proteger a intimidade do paciente e o sigilo profissional. Quem deve decidir se cabe justa causa é o próprio médico, ao tomar conhecimento de uma situação extrema (BRASIL, 2013).

Conforme o Código de Ética Médica, determinadas obrigações de ofício também impõem limites ao sigilo como a atuação em instituições. O médico só deve informar ao empregador aquelas que fazem parte de suas obrigações, mantendo sigilo das demais.

Art. 11 - O médico deve manter sigilo quanto às informações confidenciais de que tiver conhecimento no desempenho de suas funções. O mesmo se aplica ao trabalho em empresas, exceto nos casos em que seu silêncio prejudique ou ponha em risco a saúde do trabalhador ou da comunidade.

A obrigação do médico de manter em segredo as informações obtidas no desempenho de suas funções escora-se na preservação da intimidade do paciente e sua infração constitui ato ilícito. Diante disso, conforme art. 89 do Código de Ética Médica, aquele que acatar a determinação de magistrado, em ordem judicial, apresentando cópia do prontuário médico sem o consentimento do paciente, estará cometendo o crime tipificado, sendo vedado ao médico:

Art. 89- Liberar cópias do prontuário sob sua guarda, salvo quando autorizado, por escrito, pelo paciente, para atender ordem judicial ou para a sua própria defesa.

§ 1º Quando requisitado judicialmente o prontuário será disponibilizado ao perito médico nomeado pelo juiz.

Vê-se então que o dever do médico de manter sigilo das informações é mitigado pela hipótese de atendimento à ordem judicial. No entanto, a regra instituída no § 1.º, do art. 89, esclarece que quando requisitado judicialmente o prontuário será disponibilizado ao perito médico nomeado pelo juiz e não entregue diretamente ao Juízo. O médico que não observar essa regra, poderá sofrer penalizações junto ao Conselho Regional de Medicina (CRM) respectivo, pois os preceitos do Código de Ética Médica elaborado pelo Conselho Federal de Medicina (CFM) são de observância obrigatória pelos médicos (BRASIL, 2013).

O sigilo deve ser mantido o mais rigorosamente possível, cabendo mandado de segurança e até mesmo *Habeas Corpus* ao médico para abster-se de violar o sigilo profissional por solicitação de qualquer autoridade administrativa ou judiciária quando não caracterize justa causa ou dever legal, face à esta extrema coação a que é submetido (SOUZA, 2005).

5 ACESSO ÀS INFORMAÇÕES E REGISTROS DOS PRONTUÁRIOS

França (2014) afirma que o prontuário do paciente é um documento de manutenção permanente pelos médicos e hospitais, que têm o dever de guarda sobre eles. O próprio paciente, ou seu representante legal, tem o direito de solicitar e obter cópia integral de seu prontuário. Esse direito está previsto no Código de Ética Médica e no Código de Defesa do Consumidor (CDC).

É vedado ao médico:

Art. 88. Negar ao paciente, acesso a seu prontuário, deixar de lhe fornecer cópia quando solicitada, bem como deixar de lhe dar explicações necessárias à sua compreensão, salvo quando ocasionarem riscos ao próprio paciente ou a terceiros.

Art. 72 O prestador de serviço que impedir ou dificultar o acesso do consumidor às informações que sobre ele constem em cadastros, banco de dados, fichas e registros está sujeito a uma pena de seis meses a um ano de detenção ou multa.

O conteúdo do prontuário médico só poderá ser revelado a terceiros com autorização do paciente, conforme o artigo 5º da Resolução CFM nº 1.605/2000, ou se houver a anuência do Conselho Regional de Medicina da jurisdição, conforme artigo 8º do mesmo diploma, bem como por autorização judicial (BRASIL, 2012).

Quando a solicitação for do responsável legal pelo paciente, sendo este menor de idade ou incapaz, o acesso ao prontuário deve ser permitido, desde que provada tal condição por meio de documentação legal (BRASIL, 2012).

Os familiares do paciente não poderão solicitar seu prontuário, sendo também necessário sua autorização ou de seu representante. Na hipótese deste se encontrar inconsciente, as informações necessárias devem ser passadas pelo médico sob a forma de laudo (BRASIL, 2012).

Para solicitação de prontuário de paciente falecido, o Conselho Federal de Medicina emitiu a Recomendação CFM nº 3/2014, que dispõe em seu art. 1º:

Art. 1º - Que os médicos e instituições de tratamento médico, clínico, ambulatorial ou hospitalar:

a) forneçam, quando solicitados pelo cônjuge/companheiro sobrevivente do paciente morto, e sucessivamente pelos sucessores legítimos do paciente em linha reta, ou colaterais até o quarto grau, os prontuários médicos do paciente falecido: desde que documentalmente comprovado o vínculo familiar e observada a ordem de vocação hereditária, e b) informem os

pacientes acerca da necessidade de manifestação expressa da objeção à divulgação do seu prontuário médico após a sua morte (BRASIL, 2014).

A edição da Resolução CFM nº 3/2014 foi uma imposição, em decorrência de Ação Civil Pública movida em 2012 pelo Ministério Público Federal contra o CFM. A Resolução vai de encontro a entendimento anterior do CFM, contido no Parecer CFM nº 6/2010, que previa que o direito ao sigilo, garantido por lei ao paciente vivo, tem efeitos projetados para além de sua morte, com o que “o prontuário não deve ser liberado diretamente aos parentes, sucessores ou não, e sim somente por decisão judicial ou requisição do CFM ou CRM”.

O Código de Ética Médica preceitua que o prontuário não pode sair das dependências físicas da instituição de saúde. Não há razão jurídica para que as seguradoras e planos de saúde exijam cópia do prontuário médico para pagar benefício ou quaisquer valores aos familiares do paciente falecido, conforme entendimento pacífico do Superior Tribunal de Justiça (STJ), ratificado pela Resolução CFM nº 1997/2012, onde dispõe em seu art. 77, ser vedado ao médico:

Art. 77- Prestar informações a empresas seguradoras sobre as circunstâncias da morte do paciente sob seus cuidados, além das contidas na declaração de óbito, sob o risco de quebra de sigilo, respondendo judicialmente, caso se questione eventual dano material ou moral. (BRASIL, 2014).

5.1 Requisição de Prontuário por Autoridades Judiciárias e Policiais

O sigilo tem implicações penais (artigo 154 do Código Penal) e éticas (artigo 102 e seguintes do Código de Ética Médica), na medida em que a intimidade do paciente deve ser preservada. Entretanto, ocorrendo as hipóteses de "justa causa" (circunstâncias que afastam a ilicitude do ato), "dever legal" (dever previsto em lei, decreto, etc.) ou autorização expressa do paciente, o profissional estará liberado do segredo médico (SANTA CATARINA, 2000).

No cumprimento de ordens judiciais requisitando cópias de prontuários, médicos e hospitais devem observar se a ordem judicial vem acompanhada da autorização do paciente, quando não há qualquer impedimento legal ou ético no atendimento; se não houver autorização, deverá ser avaliado se há justa causa, não bastando pedidos genéricos; o prontuário somente poderá ser entregue ao médico perito nomeado pelo juiz, a teor do que dispõe o Código de Ética Médica (KALABAIDE, 2010).

Para Teixeira (2008), o sigilo médico não deve ser revelado às autoridades judiciária e policial, pois delegados e juízes não têm prerrogativas e nem há normas específicas nesse sentido. A postura a ser adotada é, havendo ordem judicial, requerer a nomeação de perito médico para que vá até a instituição de saúde e colha as informações necessárias, pois, enquanto médico, ele está obrigado ao compromisso do segredo profissional. Este entendimento foi sufragado pelo Supremo Tribunal Federal ao julgar o *Habeas Corpus* nº 39.308 de São Paulo:

Segredo profissional. Constitui constrangimento ilegal a exigência da revelação do sigilo e participação de anotações constantes das clínicas e hospitais. Conseqüentemente, a requisição judicial, por si só, não é "justa causa". Entretanto, a solução para que as autoridades obtenham informações necessárias é que o juiz nomeie um perito médico, a fim de que o mesmo manuseie os documentos e elabore laudo conclusivo sobre o assunto. Ou então, solicitar ao paciente a autorização para fornecer o laudo médico referente a seu estado. Outrossim, deverão ser sempre resguardadas todas as informações contidas no prontuário médico por força do sigilo médico que alcança, além do médico, todos os seus auxiliares e pessoas afins que, por dever de ofício, tenham acesso às informações confidenciais constantes do prontuário.

Então, havendo requisição de prontuário por ordem judicial, via de regra através de Medida Cautelar de Exibição de Documentos, os médicos estarão obrigados a liberar o acesso ao prontuário, não de forma direta, devendo colocá-lo à disposição de médico perito indicado.

A negativa da remessa do prontuário não caracteriza desobediência civil, mas sim o respeito à legislação e a incolumidade da intimidade e da vida privada do paciente, direitos que lhe são assegurados pela Constituição Federal. Em resposta à autoridade, deve-se explicar os detalhes jurídicos inerentes ao prontuário, pois nem sempre essas autoridades conhecem as regras do Conselho Federal de Medicina e nem suas Resoluções (TEIXEIRA, 2008).

No entanto, algumas autoridades insistem, mesmo sem justa causa, na remessa do prontuário. Para a defesa do médico ou dos diretores das Instituições, devem-se usar largamente o *Habeas Corpus*, para salvo conduto, e o Mandado de Segurança para evitar que estes administradores sejam constrangidos ilegalmente e ameaçados de processo por crime de desobediência previsto no artigo 330 do Código Penal (TEIXEIRA, 2008).

A requisição de prontuário quando realizada pelo Ministério Público deve ser fundamentada e dirigida ao Juiz para o qual se encontra distribuído o inquérito policial. Nesse sentido, o Conselho Regional de Medicina de Santa Catarina, em resposta à consulta 1927/10,

esclarece que o Ministério Público não tem independência para requisitar diretamente documentos protegidos pelo sigilo profissional.

Os delegados queixam-se da recusa pelos hospitais em fornecer prontuário de atendimento, quando requisitado diretamente, pois alegam necessária autorização judicial, por se tratar de sigilo médico. Para estas autoridades, a recusa configura desobediência ao artigo 2, § 2º, da Lei Federal 12.830/2013, que dispõe sobre a investigação criminal conduzida pelo delegado de polícia (TAVARES, 2015).

Tavares (2015), esclarece que os hospitais justificam a negação, por obediência ao art. 5º, inciso X, da CF/88, da Resolução do CFM nº 1605/2000, do artigo 154 do Código Penal Brasileiro, de decisões judiciais anteriores a Lei Federal 12.830/2013, e de três ações diretas de inconstitucionalidade da mencionada Lei (ADINs nºs 5043, 5059 e 5073).

Estas ADINs estão em tramitação no STF contra a Lei Federal 12.830/2013, onde se questiona a competência exclusiva de requisitar documentos e dados de qualquer destinatário, com força de ordem legal, prevista no parágrafo 2º do artigo 2º, que deve ser lida em conjunto com o artigo 330 do Código Penal (Crime de Desobediência).

BRODBECK (2013) afirma que não há que se alegar a existência de qualquer portaria ou orientação do Conselho Federal de Medicina, visto que tais documentos não têm força de lei. Não há qualquer previsão legal ou constitucional de necessidade de autorização judicial, embasando o poder requisitório da autoridade policial, previsto no CPP.

Os delegados ignoram as Resoluções do CRM por não ter força de lei e alegam poderem requisitar diretamente os prontuários sem necessidade de autorização judicial e que, semelhante aos médicos, devem igualmente manter sigilos de seus trabalhos, não existindo razões para impor obstáculos ao trabalho da polícia (SILVA, 2014).

O Conselho Regional de Medicina de São Paulo (CREMESP), em nota técnica 001/2014, concluiu que a Lei nº 12.830/13 não conferiu aos Delegados de Polícia, poderes suficientes a requisitarem documentos protegidos pelo segredo médico e pelo direito à intimidade, cabendo à Lei Maior regulamentar tais quebras de sigilo, assim como o fez no âmbito do sigilo fiscal, bancário e telefônico, aplicando-se aos casos a Resolução CFM 1605/00, que dispõe que o prontuário deve ser requisitado judicialmente e disponibilizados ao médico perito nomeado pelo Juiz para perícia relativa aos fatos questionados (SÃO PAULO, 2014).

Ademais, os chamados “documentos médicos” não possuem qualquer serventia à autoridade policial, se desacompanhados de laudo pericial, posto que serem redigidos por palavreado técnico-médico, de difícil interpretação, para quem não possui formação específica (SÃO PAULO, 2014).

Nesse ponto, a nomeação do perito médico por via judicial vem resguardar também a imparcialidade da matéria pois um profissional indicado pela própria Polícia, sem nomeação judicial, poderia vir a ter posicionamento institucional.

Nossos Tribunais possuem entendimento a respaldar a condição do médico, nesta posição de fiel guardião das informações íntimas que lhes são transmitidas por seus pacientes; o STJ, por intermédio de voto do Ministro César Asfor Rocha, RMS 9.612, citado integralmente pela Ministra Eliana Calmo nos autos do ROMS 14.134, ressalta tal condição:

PROCESSUAL CIVIL. SIGILO PROFISSIONAL RESGUARDADO. O sigilo profissional é exigência fundamental da vida social que se deve ser respeitado como princípio de ordem pública, por isso mesmo que o Poder Judiciário não dispõe de força cogente para impor a sua revelação, salvo na hipótese de existir específica norma de lei formal autorizando a possibilidade de sua quebra, o que não se verifica na espécie. O interesse público do sigilo profissional decorre do fato de se constituir em um elemento essencial à existência e à dignidade de certas categorias, e à necessidade de se tutelar a confiança nelas depositada, sem o que seria inviável o desempenho de suas funções, bem como por se revelar em uma exigência da vida e da paz social.

6 AS RESOLUÇÕES DO CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

As resoluções do CFM são atos normativos emanados dos plenários do Conselho Federal de Medicina e de alguns dos Conselhos Regionais de Medicina que regulam temas de competência privativa dessas entidades em suas áreas de alcance. Elas resultam do esforço dos órgãos supervisores, normatizadores, disciplinadores, fiscalizadores e julgadores da atividade profissional médica em todo o território nacional (BRASIL, 2016).

A competência do CFM em legislar sobre os assuntos relativos ao exercício da Medicina foi instituída pela Lei 3.268 de 30 de setembro de 1957, que dispõe sobre os Conselhos de Medicina e em seu artigo 2º estabelece que:

Art. 2º- 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 (BRASIL,1957).

Udelsmaun (2002) lembra que as regras éticas, em geral, não têm caráter impositivo por carecerem de sanções legais; porém, sendo o Código de Ética Médica uma Resolução do Conselho Federal de Medicina (n° 1931/2009), sem força de lei, suas sanções, no entanto, estão previstas na Lei 3.268/57 (art. 22) e isso lhes dá força impositiva com caráter jurídico:

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 dias; e) cassação do exercício profissional, *ad referendum* do Conselho Federal.

Pamplona (2013), esclarece que o Código de Ética Médica tem natureza de lei, porque tem previsão expressa na Lei n° 3.268/57. Esta força de lei deriva do fato de que os tribunais superiores entendem que o código tem efeitos jurídicos com autoridade de lei federal especial.

A competência do CFM para legislar em assuntos relativos ao exercício da medicina é reconhecida pela jurisprudência, como se observa no trecho do acórdão do Superior Tribunal de Justiça (STJ), Recurso Especial n° 157.527-RJ, de autoria do Min. Ruy Rosado de Aguiar:

O Código de Ética Médica tem força normativa para regular as matérias de que trata por força do disposto na Lei n° 3.268/57, tendo assim status de norma jurídica de caráter especial submetida a regime jurídico semelhante ao das normas e atos normativos federais.

Sustenta Fabbro (2011) que ainda que, em princípio, as normas emitidas pelos Conselhos profissionais não sejam leis no sentido estrito, mas normas administrativas que condicionam a atuação dos administrados, a ausência de leis formais disciplinando a matéria possibilita a aplicação subsidiária das Resoluções do CFM como se leis fossem, imposta a todos.

A despeito de sua natureza multiprofissional, com utilização por diversos membros da equipe para registro do atendimento ao paciente, a regulamentação do prontuário foi feita pelo Conselho Federal de Medicina. Assim, o conceito e os requisitos mínimos do prontuário foram estabelecidos pela Resolução n° 1638/2002 do CFM (FABBRO, 2011).

O mesmo autor alerta que inexistente norma legal específica que regulamente o acesso ao prontuário médico e que devem ser aplicadas as Resoluções do CFM para preencher essa lacuna. Vale lembrar que essas resoluções não podem contrariar o Sistema Legal Brasileiro.

Para uma adequada interpretação e integração dessas resoluções, as regras jurídicas do ordenamento devem ser consideradas a exemplo da Constituição Federal, Código Civil, Código Penal, etc. Na ausência legislativa, as demandas vêm sendo supridas legitimamente pelas resoluções do Conselho Federal de Medicina (FABBRO, 2011).

7 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O prontuário é um documento onde se protege o direito constitucional à intimidade do paciente e o sigilo profissional. No entanto, este sigilo não é absoluto podendo ocorrer violação nos casos de justa causa, dever legal e autorização expressa do paciente.

Resta claro que o paciente tem acesso indiscutível ao seu prontuário, o mesmo não ocorrendo em relação aos familiares. No entanto, o problema reside na requisição de prontuários pelas autoridades judiciárias e policiais e na ausência de lei formal pacificando a questão.

Nos tribunais brasileiros, quando se avalia a necessidade de acesso aos prontuários sob alegação de justa causa, não há consenso sobre uma decisão e a tendência é a de se analisar o caso concreto. As autoridades policiais alegam ainda poderes para requisitar diretamente prontuários, sem ordem judicial, sob a tutela da Lei 12.830/13.

Existem grande volume de decisões relativas ao tema, inclusive com diversidade de tratamento em casos semelhantes, por diferentes julgadores. Este fato ilustra a dinâmica jurisprudencial, de modo a acompanhar os valores da sociedade, bem como a necessidade de unificação das decisões.

O sigilo médico é normatizado pelas Resoluções do Conselho Federal de Medicina, em especial pelo Código de Ética, que vem suprimindo a ausência legislativa. Essas Resoluções vem sendo questionadas, por não terem força de lei, quando confrontadas com outras leis federais.

Cabe avaliar se uma lei ordinária que normatizasse a questão do acesso ao prontuário traria benefícios à sociedade, traduzida por economia e celeridade processuais. Uma legislação formal a respeito da matéria certamente traria maior segurança jurídica, evitando situações nas quais o profissional se vê obrigado a entregar o prontuário, por ordem judicial, sob pena de crime de desobediência (art. 330, CPB), ciente de que ao fazê-lo, incorre em crime de violação de segredo profissional (art. 154, CPB), podendo ainda responder por danos

morais ao paciente e por infração ética perante seu Conselho de classe, podendo arcar ainda com as custas processuais.

O tema é complexo e urge um amplo debate com a sociedade, profissionais de saúde e Conselhos de Classe, expondo a importância do sigilo dos prontuários, a realidade das instituições de saúde e a busca de alternativas para garantir a segurança ética e jurídica dos profissionais envolvidos.

REFERÊNCIAS:

BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil**. Diário Oficial da União, 5 out. 1988.

_____. Lei n. 10.406/2002, institui o **Código Civil**. Publicada no Diário Oficial da União, de 11 de janeiro de 2002.

_____. Lei n. 13.105/2015, institui o **Código de Processo Civil**. Publicada no Diário Oficial da União, em 17 de março de 2015.

_____. Lei nº 2.848, de 7 de dezembro de 1940. **Código Penal**. 38º ed. São Paulo: Saraiva; 2015.

_____. Lei n. 3689/1941, institui o **Código de Processo Civil**. Publicada no Diário Oficial da União, de 11 de janeiro de 2002.

_____. Lei Federal N. 3.268, de 30 de setembro de 1957. **Dispõe sobre os Conselhos de Medicina e dá outras providências**. Publicado no D.O.U. de 01 de outubro de 1957.

_____. Conselho Federal de Medicina. **Resolução CFM nº 1.897/2009 de 6 maio de 2009**. Aprova as normas processuais que regulamentam as Sindicâncias, Processos Ético-profissionais e o Rito dos Julgamentos nos Conselhos Federal e Regionais de Medicina. Publicado no D.O.U. de 06 de maio de 2009.

_____. Conselho Federal de Medicina. **Resolução CFM nº 1.931/2009 de 24 set de 2009**. Aprova o Código de Ética Médica. Disponível em 13 out 2009 <<http://www.portalmedico.org.br>>. Acesso em: 17 maio 2016.

_____. Conselho Federal de Medicina. **Resolução CFM nº 1997/2012 de 16 de agosto de 2012**. Diário Oficial da República Federativa do Brasil, Brasília, 16 ago. 2012. Seção I, p. 149. Altera a redação do artigo 77 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 1.931, de 17 de setembro de 2009

_____. Conselho Federal de Medicina. **Resolução CFM nº 1.638/2002 de 10 de julho de 2002**. Define prontuário médico e torna obrigatória a criação da Comissão de Revisão de

Prontuários nas instituições de saúde. Disponível em: 09 agosto 2002 <<http://www.portalm medico.org.br>>. Acesso em: 17 maio 2016

_____. Conselho Federal de Medicina **Recomendação CFM nº 003/2014, de 28 de março de 2014**. Recomenda que médicos e instituições de saúde forneçam, quando solicitados, prontuários médicos de pacientes. Disponível em: 28 março 2014 <<http://www.portalm medico.org.br>> Acesso em: 17 maio 2016

_____. Conselho Federal de Enfermagem. **Resolução COFEN 311/2007**. Disponível em: 8 fev 2007 <<http://www.portaleducacao.com.br/enfermagem/artigos/928/codigo-de-etica-dos-profissionais-de-enfermagem>> . Acesso em 16 abril 2016.

BRANCO, Paulo Gustavo Gonet, et al. **Curso de Direito Constitucional**, pp. 230 e 231. São Paulo; Saraiva, 2007.

BRODBECK, Rafael Vitola. Requisição de prontuário médico por delegados de polícia. **Revista Jus Navigandi**, Teresina, ano 18, n. 3799, 25 nov. 2013. Disponível em: 25 nov 2013 <<https://jus.com.br/artigos/25311>>. Acesso em: 22 maio 2016.

CASTRO, Henrique Hoffmann Monteiro de. Missão da Polícia Judiciária é buscar a verdade e garantir direitos fundamentais. **Revista Consultor Jurídico**, jul. 2015.

FABBRO, Leonardo da Silva. **A Disciplina Legal do Prontuário Médico**. Scientia médica n.3. Pág. 94-95. Porto Alegre, 2011.

FRANÇA, Genival Veloso. **Direito Médico** 10ª edição, revista, atualizada e ampliada; RJ: Forense, 2010.

FRANÇA GV. **O segredo médico e a nova ordem bioética**. Disponível em: < http://www.pbnet.com.br/openline/gvfranca/artigo_20.htm>. Acesso em 20 mar 2016

FRANÇA, Daniel. **O Segredo profissional, o sigilo e a cópia do prontuário**. Disponível em: <http://danielfranca.jusbrasil.com.br/artigos/111756943/o-segredo-profissional-o-sigilo-e-a-copia-do-prontuario-medico> . Acesso em 10/04/2016

KALABAIDE, Miguel Adolfo. Prontuário médico e ordem judicial: em defesa da intimidade. **Revista Jus Navigandi**, Teresina, ano 15, n. 2647, 30 set. 2010. Disponível em: 9/2010 <<https://jus.com.br/artigos/17516>>. Acesso em: 16 abr. 2016.

LOPES, Lorena Duarte Santos. Colisão de direitos fundamentais: visão do Supremo Tribunal Federal. In: **Âmbito Jurídico**, Rio Grande, XV, n. 98, mar 2012. Disponível em 02/2012: <http://www.ambito-juridico.com.br/site/index.php?n_link=revista_artigos_leitura&artigo_id=11242>. Acesso em maio 2016.

MARMELSTEIN, George. **Curso de Direitos Fundamentais**. São Paulo: Atlas, 2008.

MORAIS, Alexandre de. **Curso de Direito Constitucional**. 14 ed. São Paulo: Atlas, 2003.

ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS. Resolução 217 A(III), de 10 de dezembro de 1948. **Declaração Universal dos direitos Humanos**. ONU PARANÁ. Conselho Regional de Medicina do Paraná. **Parecer 2326/2011**. Disponível em: <http://www.portalmedico.org.br/pareceres/crmp/pareceres/2011/2326_2011.htm> Acesso em: 16 de maio de 2016.

PAULA E SILVA, André Pataro Myrrha de. A titularidade do prontuário médico na sucessão causa mortis. In: **Âmbito Jurídico**, Rio Grande, XI, n. 50, fev 2008. Disponível em: 02/2008 <http://www.ambito-uridico.com.br/site/?n_link=revista_artigos_leitura&artigo_> Acesso em mar 2016.

PESSOA, Flávia Moreira Guimarães. **Relações de Trabalho na Sociedade Contemporânea**. São Paulo. Ltr, 2009.

SÃO PAULO. Conselho Regional de Medicina de São Paulo. **Nota Técnica nº 001/2014 sobre a Lei 12.830/13: Remessa de prontuários para Delegados de Polícia**. São Paulo. Fev. 2014.

SANTA CATARINA. Conselho Regional de Medicina de Santa Catarina. **Manual de Orientação Ética e Disciplinar**. Volume 1 - 2a. edição. Comissão de Divulgação de Assuntos Médicos. Florianópolis: março, 2000.

SILVA, Raphael Zanon da. Prontuário médico: requisição da autoridade policial X sigilo médico. **Revista Jus Navigandi**, Teresina, ano 19, n. 3838, 3 mar 2014. Disponível em: <<https://jus.com.br/artigos/26304>>. Acesso em: 27 mar. 2016.

TARTUCE, Flávio. Os direitos da personalidade no novo Código Civil. **Revista Jus Navigandi**, Teresina, ano 10, n. 878, 28 nov 2005. Disponível em: 03 jan 2014 <<https://jus.com.br/artigos/7590>>. Acesso em: 5 maio 2016.

TAVARES, Moisés Leite Tavares. **Requisição de prontuário/relatório médico pela autoridade policial x sigilo médico – Lei 12.830/2013**.: 21 maio 2016.

TEIXEIRA, Josenir. **Prontuário do Paciente: Aspectos Jurídicos**. AB Editora, 2008, 2ª ed.

SOUZA, Neri Tadeu Câmara. Erro médico e sigilo profissional. **Revista Jus Navigandi**, Teresina, ano 10, n. 636, 5 abr. 2005. Disponível em: 10 nov 2004 <<https://jus.com.br/artigos/6529>>. Acesso em: 15 maio 2016.

ACCESS TO PATIENT RECORDS: ETHICAL IMPLICATIONS AND LEGAL

ABSTRACT

The article addresses a central issue access to patient records. Research was carried out to the current legislation governing access to medical records and the ethical and legal implications, which is the purpose of the article. We used the method literature through books, articles and trusted sites. As a result we have the chart has constitutional guarantee that protects the right to privacy of the patient and the professional secrecy. Resolutions of the Federal Council of Medicine standardize the matter. Inexistent formal law that the breach of confidentiality of medical records. The breach of confidentiality implies criminal offense, civil and ethical. The responsibility for the custody and maintenance of the record is the physician in clinics, and clinical directors, in health institutions, ensuring access to the patient. Secrecy may be broken in the case of cause, legal duty and express permission of the patient. police and judicial authorities can not order directly from charts, only court.

Keywords: Right to Intimacy. Patient Record. Medical records request. Professional Secrecy.