

## PARECER Nº 30/2011

### Sobre o dever de sigilo profissional no atendimento de menores

#### A – RELATÓRIO

**A.1.** A Comissão de Ética para a Saúde (CES) da Administração Regional de Saúde do Norte (ARSN) deu início ao Processo n.º 30.11CES na sequência do pedido de esclarecimento que lhe foi dirigido por uma médica do Internato de Medicina Geral e Familiar.

**A.2.** O texto recebido por correio eletrónico foi o seguinte:

*«Venho por este meio solicitar ajuda acerca de uma dúvida que me surgiu. Esta prende-se com a idade mínima em que um adolescente é considerado autónomo em questões ligadas ao planeamento familiar. Em relação, por exemplo, à interrupção voluntária da gravidez está bem explícito nas circulares normativas da DGS que se considera autónoma a mulher a partir dos 16 anos. No entanto, em relação a outros procedimentos (por exemplo, contraceção de emergência) não consigo encontrar legislação que me esclareça. Considero que deverá ser o mesmo limite, no entanto já ouvi opiniões que falam dos 14 anos. No caso de ser confrontada com esta questão em exame e também na minha prática clínica não sei o que argumentar ou em que documentos me apoiar.»*

**A.3.** As questões colocadas, dado o modo como foram formuladas, mereceram desde logo uma resposta direta, todavia deram também origem a uma cuidada reflexão no seio da CES da qual resultou a decisão de redigir um Parecer que pudesse ser publicado e, eventualmente, ser motivo de reflexão para mais profissionais de saúde na ARSN.

#### B – IDENTIFICAÇÃO DAS QUESTÕES COM EVENTUAIS IMPLICAÇÕES ÉTICAS

**B.1.** Como se compreende, para além das normas e das leis a que devemos obediências diversas, a posição de uma Comissão como esta deve colocar-se numa perspetiva ética.

**B.2.** O sigilo profissional é uma vertente fundamental do direito à reserva da vida privada dos utentes/doentes e do princípio da confidencialidade <sup>(1,2)</sup> dos dados e informações sobre a sua saúde, constituindo um pressuposto da relação de confiança mútua.

**B.3.** Apesar da sua importância, aliás reconhecida nos códigos deontológicos <sup>(3,4)</sup> das ordens profissionais, o sigilo não é um valor absoluto e o respeito que lhe é devido há de ser cuida-

---

<sup>(1)</sup> Declaração Universal sobre Bioética e Direitos Humanos da Unesco (2005) – Artigo 9.º - «A vida privada das pessoas em causa e a confidencialidade das informações que lhes dizem pessoalmente respeito devem ser respeitadas. Tanto quanto possível, tais informações não devem ser utilizadas ou difundidas para outros fins que não aqueles para que foram coligidos ou consentidos, e devem estar em conformidade com o direito internacional, e nomeadamente com o direito internacional relativo aos direitos humanos.»

<sup>(2)</sup> 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 10.º - «Vida privada e direito à informação - 1 - Qualquer pessoa tem direito ao respeito da sua vida privada no que toca a informações relacionadas com a sua saúde. (...)»

<sup>(3)</sup> Código Deontológico, Ordem dos Médicos, Regulamento n.º 14/2009, *Diário da República*, 2.ª série - N.º 8 - 13 de Janeiro de 2009, CAPÍTULO XI - Segredo médico, Artigo 85.º (Princípio geral) - «O segredo médico é condição essencial ao relacionamento médico-doente, assenta no interesse moral, social, profissional e ético, que pressupõe e permite uma base de verdade e de mútua confiança. Artigo 86.º (Âmbito do segredo médico) 1- O segredo médico impõe -se em todas as circunstâncias dado que resulta de um direito inalienável de todos os doentes. 2 - O segredo abrange todos os factos que tenham chegado ao conhecimento do médico no exercício da sua profissão ou por causa dela e compreende especialmente: a) Os factos revelados directamente pela pessoa, por outrem a seu pedido ou por terceiro

dosamente questionado em situações em que possam estar em conflito com outros valores – nomeadamente a dignidade humana, a saúde, a vida ou a segurança dos intervenientes.

**B.4.** Entendemos que o sigilo profissional não tem que ficar dependente de um qualquer limite obrigatório de idade e se deve aplicar também no 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.

**B.5.** Não parece, por isso, que se deva informar sempre os pais sobre os problemas, os pedidos e as 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).

**B.6.** A afirmação de que a mulher é legalmente autónoma, a partir dos 16 anos, para pedir uma IVG, está correta <sup>(5)</sup>. Do mesmo modo, é esse o limite legal para a eficácia do consentimento <sup>(6)</sup>. Contudo, quanto a outros procedimentos, como os citados na consulta, a questão ética e deontológica que se apresenta aos profissionais de saúde reside essencialmente no justo equilíbrio entre a autonomia <sup>(7)</sup> e o sigilo. Recordemos que há unidades de saúde do SNS que atendem adolescentes para aconselhamento, tanto na área da contraceção como noutras, em que é permitido não se identificarem perante os profissionais de saúde. Este atendimento é feito também a menores abaixo dos 16 anos. As mesmas garantias de sigilo são dadas nos atendimentos feitos no âmbito da saúde escolar.

---

com quem tenha contactado durante a prestação de cuidados ou por causa dela; b) Os factos apercebidos pelo médico, provenientes ou não da observação clínica do doente ou de terceiros; c) Os factos resultantes do conhecimento dos meios complementares de diagnóstico e terapêutica referentes ao doente; d) Os factos comunicados por outro médico ou profissional de saúde, obrigado, quanto aos mesmos, a segredo. 3 - A obrigação de segredo médico existe, quer o serviço solicitado tenha ou não sido prestado e quer seja ou não remunerado. 4 - O segredo médico mantém -se após a morte do doente. É expressamente proibido ao médico enviar doentes para fins de diagnóstico ou terapêutica a qualquer entidade não vinculada ao segredo médico.»

<sup>(4)</sup> Lei n.º 111/2009, Estatuto da Ordem dos Enfermeiros, CAPÍTULO VI - Da deontologia profissional, SECÇÃO II - Do código deontológico do enfermeiro, Artigo 85.º - Do dever de sigilo - «O enfermeiro, obrigado a guardar segredo profissional sobre o que toma conhecimento no exercício da sua profissão, assume o dever de: a) Considerar confidencial toda a informação acerca do destinatário de cuidados e da família, qualquer que seja a fonte; b) Partilhar a informação pertinente só com aqueles que estão implicados no plano terapêutico, usando como critérios orientadores o bem-estar, a segurança física, emocional e social do indivíduo e família, assim como os seus direitos; c) Divulgar informação confidencial acerca do indivíduo e família só nas situações previstas na lei, devendo, para tal efeito, recorrer a aconselhamento deontológico e jurídico; d) Manter o anonimato da pessoa sempre que o seu caso for usado em situações de ensino, investigação ou controlo da qualidade de cuidados.»

<sup>(5)</sup> 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) – «5. 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.»

<sup>(6)</sup> 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.»

<sup>(7)</sup> 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. (...)»

**B.7.** O bom senso dirá que, antes dos 16 anos, perante um/uma adolescente que, além de esperar sigilo (ou até que só revela certos factos íntimos se previamente obtiver a promessa de que não serão dados a conhecer aos pais), pede uma determinada prescrição, haverá sempre duas vias que são da exclusiva responsabilidade do médico: *i)* entende em consciência que o deve fazer e mantém o sigilo; *ii)* entende que não o deve fazer e mantém o sigilo. Não é preciso dizer ao/à menor que não prescreve algo porque há uma lei ou uma idade limite – basta que o profissional lhe diga porque é que, em sua opinião, não deve satisfazer o pedido.

**B.8.** Seja em que circunstâncias for, a quebra do sigilo, fundada em razões ponderosas, só se deverá consumir depois de comunicada à pessoa (maior ou menor de idade). Persistir prometendo o sigilo e quebrá-lo é eticamente insustentável. Mas nada do que se diga ou faça é (deve ser) obstáculo a que se use toda a persuasão para que o/a menor aceite a mediação do médico e de todos os profissionais de saúde – sublinhando-se a sua posição crucial na defesa do superior interesse dos menores <sup>(8)</sup>. Reconhece-se, no entanto, que a identificação deste "superior interesse" nem sempre é fácil, pois implica captar o que o/a menor julga ser melhor para si próprio/a e ponderar essa perspetiva.

### **C – CONCLUSÕES**

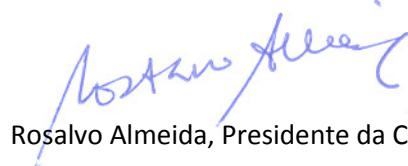
Tendo presentes os princípios éticos da reserva da intimidade, da autonomia dos doentes/pacientes, da beneficência e da não-maleficência, a CES é de parecer que os médicos e outros profissionais de saúde, no âmbito das instituições desta ARSN e nos termos do acima exposto:

**C.1.** 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;

**C.2.** não devem utilizar ou difundir tais dados ou informações para outros fins que não aqueles para que foram coligidos ou consentidos;

**C.3.** 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.

Aprovado em reunião do dia 8 de abril de 2011, por unanimidade.



Rosalvo Almeida, Presidente da Comissão de Ética para a Saúde da ARSN

<sup>(8)</sup> Resolução da Assembleia da República n.º 20/90 - Convenção sobre os Direitos da Criança, Assembleia das Nações Unidas (1989) - Artigo 16.º - «1 - Nenhuma criança pode ser sujeita a intromissões arbitrárias ou ilegais na sua vida privada, na sua família, no seu domicílio ou correspondência, nem a ofensas ilegais à sua honra e reputação. 2 - A criança tem direito à protecção da lei contra tais intromissões ou ofensas.» Artigo 18.º - «1 - Os Estados Partes diligenciam de forma a assegurar o reconhecimento do princípio segundo o qual ambos os pais têm uma responsabilidade comum na educação e no desenvolvimento da criança. A responsabilidade de educar a criança e de assegurar o seu desenvolvimento cabe primordialmente aos pais e, sendo caso disso, aos representantes legais. O interesse superior da criança deve constituir a sua preocupação fundamental.»