



PARECER CJ 318/2015

Sobre: Quebra de sigilo profissional

Solicitado por: Bastonário na sequência de pedido do membro devidamente identificado

1. A questão colocada

O membro supra citado questiona sobre questões relativas à quebra de sigilo em situação de deteção do HIV tendo como resultado um teste positivo de indivíduos que podem infectar terceiros.

2. Fundamentação

Adota-se a fundamentação do Parecer 59/2012 por se considerar que se trata de uma questão sobreponível:

A segurança de informação constitui uma dimensão do domínio mais amplo da informação de saúde. Refere-se em concreto aos problemas relacionados com a necessidade do dever de guarda da informação das pessoas, recolhida e produzida pelos profissionais de saúde.

A informação de saúde recolhida pelos profissionais de saúde resulta da necessidade que estes têm em conhecer determinados detalhes da vida das pessoas, no sentido de planearem a melhor resposta em termos de cuidados de saúde. A informação de Enfermagem constitui uma parcela do todo que é a informação de saúde e suporta-se nos mesmos princípios éticos e jurídicos.

No planeamento das intervenções de enfermagem, avaliação dos resultados e intervenções realizadas, essenciais para a garantia da segurança e da continuidade dos cuidados, existe o mesmo fundamento ético e, como tal, terá de estar sujeito ao mesmo regime de garantia de confidencialidade.

Naturalmente que esta previsão deve ser estendida também aos enfermeiros, por aplicação do princípio da autonomia profissional do enfermeiro – estabelecido no n.º 3 do Artigo 8.º do Regulamento do Exercício Profissional dos Enfermeiros (REPE), aprovado pelo Decreto-Lei n.º 161/96 de 21 de Setembro, e conjugado com a alínea a) do Artigo 84.º do Estatuto da Ordem dos Enfermeiros (EOE), aprovado pelo Decreto-Lei n.º 104/98 de 21 de Abril, alterado e republicado pela Lei n.º 111/2009 de 16 Setembro, como analisa o Parecer n.º 105/2009 do Conselho Jurisdiccional –, assim como aos demais profissionais de saúde de exercício autónomo.

O dever de sigilo dos enfermeiros enquadra-se num quadro deontológico como garantia dessa segurança, com as suas normas específicas, que importa interpretar, em harmonia com as restantes normas jurídicas afins, tendo como base os princípios éticos e jurídicos aplicáveis.

A segurança da informação de Enfermagem encontra uma inequívoca protecção da Deontologia Profissional de Enfermagem. Desde logo, o princípio do respeito pela dignidade humana, consagrado no n.º 1 do Artigo 78.º do EOE, determina que os dados de saúde das pessoas, na medida em que integram a personalidade de cada um, ficam abrangidos por esta protecção pela pessoa e pelos bens jurídicos que a integram. De outro modo, considerando a informação de saúde da esfera privada de cada pessoa, o respeito pela privacidade, sendo um direito humano – consagrado no Artigo 12.º da Declaração Universal dos Direitos Humanos e no n.º 1 do Artigo 26.º da Constituição – está salvaguardado no princípio enunciado na alínea b) do n.º 3 do Artigo 78.º do EOE.

Considerando a especificidade da transmissão da informação ao seu titular – e bem assim aos seus familiares – o Código Deontológico do Enfermeiros estabelece, na alínea c) do n.º 2 do Artigo 78.º do EOE, como valor



universal da profissão, a verdade e a justiça. No mesmo sentido, o Artigo 84.º do EOE estabelece na sua alínea c) o dever de «atender com responsabilidade e cuidado todo o pedido de informação ou explicação feito pelo indivíduo em matéria de cuidados de Enfermagem».

De outro modo, a segurança da informação de Enfermagem encontra plena protecção no dever de sigilo, prescrito no Artigo 85.º do EOE. A alínea a) deste artigo estabelece que o enfermeiro assume o dever de «considerar confidencial toda a informação acerca do destinatário de cuidados e da família, qualquer que seja a fonte». Deste modo, a expressão «toda a informação» estabelece de forma inequívoca a previsão de que não há nenhum dado, independentemente da sua origem, que não esteja sujeito a sigilo profissional. Assim, dados biográficos, profissionais, académicos ou outros, para além dos específicos dados de saúde, encontram-se na esfera de protecção deste dever, pelo que deverão ser considerados pelo enfermeiro como confidenciais e por isso sujeitos a segredo.

Relativamente à partilha da informação com outros além do seu titular, a alínea b) deste artigo estabelece o regime. O enfermeiro mantém a informação da pessoa ao seu cuidado em segurança, assumindo o dever de «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». Deste modo, qualquer pessoa ou entidade, para além do titular da informação, é considerado terceiro face à relação de cuidado de Enfermagem e não tem qualquer direito a receber informação de saúde de outros. Mesmo perante os familiares, só poderá haver quebra de sigilo se forem preenchidos os requisitos desta alínea. Ou seja, apenas se estiverem implicados no plano terapêutico, por exemplo sendo cuidadores informais, mas tendo em conta proporcionar bem-estar ou proteger os direitos da pessoa cuidada.

Do mesmo modo, nos termos da alínea c) do mesmo Artigo 85.º do EOE, o enfermeiro apenas poderá «divulgar informação confidencial acerca do indivíduo e família nas situações previstas na lei, devendo, para tal efeito, recorrer a aconselhamento deontológico e jurídico». Na previsão desta norma devemos enquadrar os casos em que a informação de Enfermagem pode ser necessária em casos de investigação criminal. De facto, nos termos da lei, todos temos o dever de colaborar com a Justiça. Todavia, este dever de colaborar com a Justiça não se sobrepõe ao dever de sigilo do enfermeiro.

*A eventual necessidade de partilha de informação de Enfermagem com entidades que exerçam funções de investigação judicial ou que se destinem a **proteger pessoas em risco**, deve, na ausência de regime jurídico próprio ser objecto de regulamentação específica, nomeadamente através de protocolos das entidades envolvidas, após o necessário Parecer do Conselho Jurisdiccional da Ordem dos Enfermeiros, no sentido de garantir a harmonia com a Deontologia Profissional de Enfermagem, concretamente o regime deontológico do dever de sigilo¹.*

No que respeita à situação colocada existe um parecer do Conselho Nacional de Ética para as Ciências da Vida², através do direito de necessidade, da revelação de segredo relativo a doença grave e transmissível para a salvaguarda da vida e da saúde de terceiros, nomeadamente no caso do VIH. O que vem ao encontro do artigo 34.º do Código Penal, em que não é considerada ilícita a quebra do segredo profissional, se tal se afigurar como um meio adequado para afastar um perigo (o de doença e de morte) que ameace interesses juridicamente protegidos. O exercício de direito pela vida privada, no que respeita aos dados de saúde, pode ser objeto de restrições que se encontrem previstas na lei e que constituam as “providências necessárias, numa sociedade democrática, para a segurança pública, a prevenção de infrações penais, a protecção da saúde pública ou a salvaguarda dos direitos e liberdades de terceiros”³.

¹ Parecer CJ 194/2010

² Parecer 32/CNECV/2000

³ Cf. o n.º 1 do Artigo 26.º da Convenção sobre os Direitos do Homem e a Biomedicina (2001)



Neste caso, o direito de necessidade reconhecido no Artigo 34.º do Código Penal sobrepõe-se ao dever de sigilo profissional sempre que se considerar ser a forma mais adequada de afastar uma situação de saúde e de vida de terceiros, que ameace interesses juridicamente protegidos.

3. Conclusão

Face à questão colocada o Conselho Jurisdiccional considera que:

1. Face a doenças infecciosas como, por exemplo, o VIH, colocamo-nos perante a questão de contrapor ao interesse individual o bem comum. Neste caso específico, a questão da confidencialidade é importante porque, devendo ser preservada, não pode impedir as medidas tendentes a evitar a propagação de doenças. O indivíduo portador de VIH é uma pessoa com direitos, numa dicotomia de proteção de direitos do indivíduo e de proteção dos direitos da sociedade e para com a mesma.
2. Assim, devem-se envidar todos os esforços para rapidamente persuadir o cliente da obrigação grave que sobre ele impende de comunicar a seropositividade que apresenta e os riscos da sua transmissão. Se necessário, deverá mesmo explicar-se que, nestas circunstâncias específicas de perigo próximo para a saúde e vida de *“terceiros (podendo ser prevenida), nomeadamente, o (a) cônjuge”* as normas éticas de respeito pela legitimidade e pela vida justificam a comunicação em causa. O Enfermeiro, neste caso, deve apoiar o cliente em todo o processo e ajudá-lo nas várias fases que individualmente, cada cliente necessita.
3. Caso não se consiga persuadir o cliente, o enfermeiro no cumprimento da obrigação profissional, deve transmitir à equipa de saúde a necessidade de comunicar ser portador de VIH, quando esta coloca em risco a vida de terceiros.
4. Esta comunicação deverá ser assegurada pelo profissional responsável pelo diagnóstico médico e não pressupõe, neste caso, quebra do sigilo. Esta comunicação é indispensável para que “terceiros” possam fazer os testes de diagnóstico e iniciar tratamento, caso já tenham sido infetados.
5. De acordo com o caso apresentado, o enfermeiro deverá fornecer todos os dados que possam contribuir para o plano terapêutico do cliente à equipa que dará continuidade assistencial, em contexto hospitalar, salvaguardando a continuidade de cuidados.

Foi relatora Paula Franco.

Aprovado na reunião plenária de 4 de dezembro de 2015.

Pe'l'O Conselho Jurisdiccional
Enf. Rogério Gonçalves
(Presidente)