

A PRÁTICA HOSPITALAR E OS ASPECTOS JURÍDICOS DAS CONSULTORIAS FEITAS AOS COMITÊS DE BIOÉTICA

GUSTAVO SILVEIRA BORGES*
GABRIEL JOSÉ CHITTÓ GAUER**
MARCELO HOWES ZANDONA***
ELIANE LUKASHIK****
GUILHERME DETTMER DRAGO*****

RESUMO:

O presente artigo tem como principal foco a abordagem de aspectos relacionados aos Comitês de Bioética, e mais especificamente sobre as possíveis vias de comunicação e acesso destes à justiça criminal. Tal objetivo foi desenvolvido a partir de uma análise inter-relacional com diferentes ramos do saber, com especial abordagem de elementos do direito. Procurou-se demonstrar as possíveis vias de comunicação e acesso à justiça, já que foram detectados aspectos de caráter jurídico-penais presentes nas consultorias aos comitês de bioética.

ABSTRACT:

This paper focus on the aspects related to the Bioethics Committees, concerning especially to the possible ways of communication as well as the access to the criminal justice. These possible ways of communication and access to justice are shown because many times the penal aspects are detected in Bioethics Committees consultations.

* Advogado, Especialista em Ciências Penais na PUCRS, Mestre em Ciências Criminais na Faculdade de Direito da PUCRS e membro da SORBI.

** Médico Psiquiatra. Doutor em Clínica Médica pela PUCRS. Pós-Doutor pela University of Maryland At College Park. Professor Adjunto da Faculdade de Psicologia da PUCRS. Professor da Disciplina de Bioética e Psicologia do Programa de Pós-Graduação em Psicologia da PUCRS. Membro do Comitê de Bioética da FAMED e HSL/PUCRS. Presidente da SORBI (Sociedade Rio-grandense de Bioética), gestão 2004-2005. Pesquisador do CNPq.

*** Advogado e Especialista em Direito Público com ênfase em Direito Constitucional.

**** Acadêmica da Faculdade de Direito do centro universitário Ritter dos Reis - UNIRITTER.

***** Mestrando em Ciências Criminais pela PUCRS. Bolsista do CAPES. Membro do Tribunal de Ética e Disciplina da OAB/RS. Advogado.

1. CONSIDERAÇÕES INICIAIS

Diversas situações que ocorrem no cotidiano da assistência hospitalar suscitam nos profissionais da área da saúde dúvidas sobre quais seriam as condutas éticas mais adequadas para solucioná-las. Tais dilemas podem ser denominados de conflitos bioéticos, pois, como esclarece CLOTET (1999) são “*conflitos éticos surgidos do progresso das ciências da vida e da saúde, para os quais não existem repostas previamente estabelecidas.*”¹ Esses conflitos envolvem dúvidas sobre os critérios de limitação de tratamento por decisão técnica ou de investimento em pacientes terminais² e em estado irreversível³, o manejo da recusa de tratamento por motivos religiosos (Testemunhas de Jeová), as situações de necessidade de quebra, ou não, de confidencialidade, as solicitações de interrupção de gestação de fetos com mal-formações anatômicas incompatíveis com a vida extra-uterina, paciente com ideação suicida que deseja receber alta hospitalar, recusa de tratamento por parte de familiares, divergências entre a equipe e o paciente ou seus familiares, além de consultorias do próprio hospital ou das equipes diante da legislação ou outros temas que apresentam repercussões jurídicas, tanto na esfera cível, como na esfera penal.

Sabe-se que buscar soluções eminentemente jurídicas para conflitos bioéticos é limitar a abrangência da resposta interdisciplinar que necessitam as temáticas como o início da vida, a morte e morrer, os embriões humanos, dentre outras questões emergentes a partir das inovações tecnológicas hoje colocadas à disposição da ciência, especialmente a ligada à saúde. Assim, os Comitês de

Bioética, que são espaços multidisciplinares de discussão, se prestam para promover o debate desses temas éticos, emitindo, a partir de discussões de seus membros provenientes de diversos ramos do saber, parecer que auxiliará na solução eticamente adequada de abordagem dos casos concretos, bem como contribuindo para as políticas institucionais e a educação da comunidade institucional.

Em razão dos pareceres emitidos pelos Comitês de Bioética terem no Brasil um caráter consultivo, e de que sua função é a de prestar consultoria e auxiliar os profissionais da área médica frente aos dilemas morais⁴ e conflitos bioéticos, as situações que descreveremos fogem, de certa forma, do âmbito do Comitê de Bioética, porém muitas vezes estas questões de cunho predominantemente jurídico e deontológico não podem ser separadas do conflito bioético em si, tendo que ser analisadas no conjunto dos fatos apresentados para discussão, inclusive para determinar qual a instância adequada para sua solução.

É possível constatar que muitas das questões apresentadas aos Comitês de Bioética apresentam reflexos jurídicos e dúvidas da equipe de como os profissionais devem proceder quando, por exemplo, estão diante de pacientes incapazes de decidir sob o ponto de vista cível, ou ainda, frente a situações de como deve ser estabelecido o diálogo do hospital e dos profissionais com a imprensa, ou ainda, em questões de deveres profissionais vinculantes.

Assim, exsurge a temática da necessidade de se aprofundar um estudo acerca de alguns aspectos jurídicos presentes nos conflitos levados à

¹ CLOTET, Joaquim. Bioética: o que é isso? Brasília: *Conselho Federal de Medicina. Medicina – Jornal do CFM*, Ano 10, n. 77, 1997, pp. 8-9.

² Para GOLDIM, *paciente terminal* quer dizer: “*aquele que vai morrer num período relativamente curto de tempo, de 3 a 6 meses, independentemente das ações médicas que são colocadas em prática.*”. GOLDIM, José Roberto. *Paciente Terminal*. Disponível em: <<http://www.bioetica.ufrgs.br/pacterm.htm>>. Acesso em: 23 abr. 2007.

³ Conforme KIPPER, o vocábulo *irreversível* é utilizado para se referir tanto aos pacientes terminais, quanto aos enfermos em estado vegetativo permanente, sendo que ambos têm, em comum, a característica da irreversibilidade. KIPPER, Délio J. O problema das decisões médicas envolvendo o fim da vida e propostas para a nossa realidade. In: CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA. *Bioética*. Brasília, v. 7, n. 1, 1999, p. 59.

⁴ “*El conflicto moral surge cuando el agente moral se encuentra ante una encrucijada moral, es decir: el sujeto moral tiene que elegir entre dos o más alternativas, pero ninguna de ellas está libre de problemas éticos.*”. ÁLVAREZA, Juan Carlos; FERRER, Jorge José. *Para fundamentar la bioética: Teorías y paradigmas teóricos em la bioética contemporánea*. Madrid, 2003, p. 89.

análise nos Comitês de Bioética. Neste texto, buscamos, então, descrever e analisar alguns possíveis instrumentos jurídicos à disposição das equipes médicas e da administração das instituições de saúde, para solucionar situações em que o judiciário precise ser acionado como instância auxiliar ou resolutive.

2 INSTRUMENTOS DE ACESSO À JUSTIÇA CRIMINAL

3.1.1 NOTITIA CRIMINIS

Situação que pode ocorrer na prática médica é o fato de o médico ao exercer seu ofício, ou a equipe no atendimento, tomar ciência de algum fato que, embora sigiloso pela legislação, seja considerado em tese delito. Algumas dessas ocorrências – apesar de se constituírem em questões de cunho predominantemente deontológico – são eventualmente apresentadas ao CB, através de solicitação do profissional da saúde com intuito consultivo a respeito da medida correta a ser tomada no caso concreto.

Existe um instrumento jurídico que é denominado de *notitia criminis*, que permite o acesso à justiça para noticiar fato criminoso à autoridade policial. É a notícia do crime, ou seja, o conhecimento do fato criminoso levado à polícia para que esta dê início às investigações, sendo que, no caso de tratar-se de ação penal pública incondicionada, a autoridade dará início ao inquérito policial imediatamente e, em se tratando de ação penal pública condicionada a representação ou de ação penal privada, aguardará até a representação ou requerimento da vítima, respectivamente.

Conforme preceitua o Código de Processo Penal Brasileiro, no art. 5º, § 3º, qualquer pessoa do povo que tiver conhecimento da ocorrência de um crime que caiba ação penal pública poderá, verbalmente ou por escrito, comunicá-la à auto-

ridade policial, e esta, verificando a procedência das informações, mandará instaurar o respectivo inquérito policial. Como afirma OLIVEIRA⁵, pode este inquérito ter início também a partir do direto conhecimento do fato pela própria autoridade policial.

Segundo TOURINHO FILHO, a *notitia criminis* pode ser dividida em: de cognição imediata, de cognição mediata e de cognição coercitiva.⁶ Quando a autoridade policial toma conhecimento do fato contrário à lei por meio das suas atividades rotineiras: ou porque o jornal publicou a respeito, ou porque um dos seus agentes lha levou ao conhecimento, ou porque soube por intermédio da vítima, a *notitia criminis* é denominada de cognição imediata. Quando a autoridade policial tomar ciência de fato por meio de requerimento da vítima ou de quem possa representá-la, requisição da autoridade ou do órgão do Ministério Público ou mediante representação, será de cognição mediata. Por fim, será a *notitia criminis* de cognição coercitiva nos casos em que ocorre prisão em flagrante, situação na qual será apresentado à autoridade o autor do delito.⁷ Pode ocorrer ainda o episódio da chegada à polícia de notícia anônima do crime (*notitia criminis* inqualificada), sendo que, nesta hipótese, constitui dever funcional da autoridade pública destinatária proceder com a máxima cautela e discrição as investigações preliminares no sentido de apurar as probabilidades das informações recebidas.⁸

Dessa forma, a notícia do delito pode ser dirigida à autoridade policial, ao Ministério Público ou, excepcionalmente, ao juiz, por meio de requerimento do próprio ofendido e, em caso de ação penal pública incondicionada, qualquer pessoa poderá, verbalmente ou por escrito, comunicar o delito diretamente à autoridade policial. Assim, em havendo a ciência de um crime, por algum profissional da saúde no exercício funcio-

⁵ OLIVEIRA, Eugênio Pacelli de. *Curso de processual penal*. Belo Horizonte: Del Rey, 2006, p. 38.

⁶ TOURINHO FILHO, Fernando da Costa. *Processo penal*. São Paulo: Saraiva, 2002, p. 202.

⁷ TOURINHO FILHO, op. cit., p. 202.

⁸ MAZZILLI, Hugo Nigro. *O inquérito civil*. São Paulo: Saraiva, 2000, p. 123.

nal ou na relação médico-paciente, o CB pode orientar os consultantes para que entrem em contato diretamente com a Comissão de Ética Médica e com a assessoria jurídica do hospital, para que os instrua convenientemente a respeito da *notitia criminis* e sobre como proceder junto à autoridade competente.

3.1.2 MANDADO DE SEGURANÇA EM MATÉRIA CRIMINAL

Outra questão deontológica que chega em forma de consultoria aos CBs são as discussões envolvendo a necessidade de violação/quebra do sigilo profissional. Naqueles casos em que o médico ou equipe se julgarem impedidos por dever de ofício de revelar informações confidenciais, existe um instrumento jurídico-constitucional à sua disposição, que é o mandado de segurança, que possibilita a garantia da manutenção do silêncio e pode ser manejado em juízo para essa finalidade de preservação do dever (e do direito do profissional) de guarda do segredo ou sigilo.⁹

O mandado de segurança é uma garantia fundamental prevista na Constituição Federal (art. 5º, incisos LXIX e LXX¹⁰) para proteger direito líquido e certo não amparado por *habeas corpus* ou *habeas data* quando o responsável pela ilegalidade ou abuso de poder for autoridade pública ou agente de pessoa jurídica no exercício de atribuições do Poder Público, também regulado pela Lei n. 1.533 de 1951. MEIRELLES conceitua mandado de segurança como “o meio constitucional posto à disposição de toda pessoa física e jurídica, órgão com capacidade processual, ou univer-

salidade reconhecida por lei, para a proteção de direito individual ou coletivo, líquido e certo, não amparado por *habeas corpus* ou *habeas data*, lesado ou ameaçado de lesão, por ato de autoridade, seja de que categoria for e sejam quais forem às funções que exerça.”¹¹ Na acepção técnica, o mandado de segurança exprime a ação intentada pela pessoa no sentido de lhe ser assegurado um direito certo e incontestável, ameaçado ou violado por ato de autoridade, manifestamente ilegal, com a finalidade jurídica de anular o ato ilegal que violou o direito, ou de impedir que se execute a ameaça contra tal.¹²

Considera-se líquido e certo o direito quando os fatos a que se deva aplicá-lo sejam demonstráveis de plano, independentemente de instrução probatória, sendo comprováveis por documentação juntada ao processo quando da impetração da segurança, ou, então, requisitada pelo juiz a instâncias do impetrante se o documento necessário estiver em poder de autoridade que recuse fornecê-lo.¹³ Direito líquido e certo, dessa forma, é o que se apresenta manifesto na sua existência, delimitado na sua extensão e apto a ser exercitado no momento da impetração.¹⁴

O mandado de segurança é uma ação cível que segue o rito sumário especial destinado a afastar ofensa a direito subjetivo, individual ou coletivo, privado ou público, através de ordem corretiva ou impeditiva da ilegalidade a ser cumprida pela autoridade coatora, em atendimento da notificação judicial.¹⁵ O prazo para impetração deste instrumento é de cento e vinte dias contados

⁹ “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. (...)” CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA. *Código de Ética Médica*. Disponível em: <<http://www.portalmedico.org.br/index.asp?opcao=codigoetica&portal=>>>. Acesso em: 18 maio 2007.

¹⁰ “Art. 5º (...) LXIX - conceder-se-á mandado de segurança para proteger direito líquido e certo, não amparado por *habeas corpus* ou *habeas data*, quando o responsável pela ilegalidade ou abuso de poder for autoridade pública ou agente de pessoa jurídica no exercício de atribuições do Poder Público (...); LXX - o mandado de segurança coletivo pode ser impetrado por: a) partido político com representação no Congresso Nacional; b) organização sindical, entidade de classe ou associação legalmente constituída e em funcionamento há pelo menos um ano, em defesa dos interesses de seus membros ou associados.” BRASIL. *Constituição federal*. Revista dos Tribunais – 8 ed. rev., atual e ampl. – São Paulo: Editora Revista dos Tribunais, 2006.

¹¹ MEIRELLES, Hely Lopes. *Mandado de segurança*. São Paulo: Malheiros, 2004, pp. 21-22.

¹² SILVA, De Plácido e. *Vocabulário jurídico*. Rio de Janeiro: Forense, 1999, p. 511.

¹³ MELLO, Celso Bandeira de. *Curso de direito administrativo*. São Paulo: Malheiros, 2004.

¹⁴ MEIRELLES, Hely Lopes. *Direito administrativo brasileiro*. São Paulo: Malheiros, 1998, p. 585.

¹⁵ MEIRELLES, op. cit., p. 31.

do conhecimento oficial do ato a ser impugnado, admitindo suspensão liminar do ato com ordem de efeito mandamental, não podendo ser impedida sua execução por nenhum recurso comum, salvo pelo presidente do tribunal competente para apreciação da decisão inferior.¹⁶ Tendo o mandado de segurança fundamento constitucional, tanto pode ser impetrado contra ato de autoridade civil como criminal, desde que implique violação de direito líquido e certo.

O seu procedimento em casos penais segue o mesmo da Lei n.º 1.533/51, quando a autoridade é notificada para prestar informações e oferecer documentos em dez dias, seguindo-se manifestação do Ministério Público e a decisão final, da qual caberá recurso de apelação.¹⁷ A autoridade coatora, que deverá responder como sujeito passivo da ação é exatamente aquela responsável pela prática do ato, sendo que em matéria penal nem sempre o que estará em disputa é a liberdade individual do réu, neste caso amparado pelo *habeas corpus*, mas sim as faculdades e direitos subjetivos atribuídos às partes no processo penal. Ressalta-se, ainda, que as hipóteses de cabimento são estudadas exaustivamente no processo civil e no Direito Administrativo, sendo que o instrumento, enquanto categoria jurídica já consolidada em nosso ordenamento não apresenta quaisquer distinções conceituais em relação ao processo penal.¹⁸

No que tange aos conflitos bioéticos ocorridos no ambiente hospitalar, essa via constitucional de acesso à justiça pode ser manejada por profissionais da saúde ou por entidade hospitalar, por exemplo, no caso do art. 154 do Código Penal¹⁹, referente ao litígio envolvendo a violação

de segredo, sem justa causa, de que tem ciência, na maioria das vezes, o médico impetrante em razão da profissão, ou a equipe médica da saúde. O segredo ou sigilo profissional subtrai do médico e, conseqüentemente, da instituição hospitalar a possibilidade de veicular livremente fato de que se teve conhecimento em virtude do exercício da profissão.²⁰ Em face do sigilo imposto, nenhum profissional tem a obrigação de revelar fato que tenha tomado ciência como segredo em razão do ofício, pelo que não pode ser compelido a devassá-lo.²¹

O Código de Ética Médica, nos seus capítulos I e IX, trata do tema do segredo médico, referindo que o médico deve manter sigilo quanto às informações confidenciais que tiver conhecimento no desempenho de suas funções, sendo vedado ao profissional revelar tais fatos, salvo por justa causa, dever legal ou autorização expressa do paciente, permanecendo esta proibição mesmo que o fato seja de conhecimento público ou que o paciente tenha falecido e mesmo no momento de depoimento como testemunha em juízo. A exigência através de ordem judicial emanada a hospital da apresentação de ficha clínica e de relatório médico do paciente visando a instruir inquérito policial implica na violação de direito líquido e certo que pode ser perfeitamente amparável pelo instrumento do mandado de segurança. Assim, a recusa no fornecimento de informações requisitadas judicialmente não constitui, sequer em tese, o crime de desobediência, previsto no art. 330 do Código Penal²² (poderiam incorrer apenas no crime os casos dos delitos relacionados com a prestação de socorro médico ou de moléstia de comunicação compulsória, situações

¹⁶ MEIRELLES, op. cit., p. 585.

¹⁷ OLIVEIRA, op. cit., p. 725.

¹⁸ OLIVEIRA, op. cit., p. 724.

¹⁹ “Art. 154 - Revelar alguém, sem justa causa, segredo, de que tem ciência em razão de função, ministério, ofício ou profissão, e cuja revelação possa produzir dano a outrem: Pena - detenção, de três meses a um ano, ou multa. Parágrafo único - Somente se procede mediante representação.” BRASIL. *Código Penal*. Revista dos Tribunais - 8 ed. rev., atual e ampl. - São Paulo: Editora Revista dos Tribunais, 2006, p. 355.

²⁰ FABBRO, Leonardo. *Manual dos documentos médicos*. Porto Alegre, EDIPURS, 2006, pp. 27-28.

²¹ SILVA, op. cit., p. 758.

²² “Art. 330 - Desobedecer a ordem legal de funcionário público: Pena - detenção, de quinze dias a seis meses, e multa.” BRASIL, op. cit., p. 395

nas quais é dispensável tal sigilo). Pelo contrário, segundo o art. 66, inciso II da Lei das Contravenções Penais²³, o médico não está obrigado a revelar segredo que exponha o paciente a futuro processo criminal. Além disso, conforme as decisões dos tribunais superiores, não cabe às autoridades, e sim à legislação, determinar as hipóteses de justa causa para a revelação do segredo, sendo que, conforme refere FABBRO²⁴, a ocorrência de justa causa não é um fator corriqueiro, nem seu conceito é flexível a ponto de abarcar qualquer demanda de autoridade. Haverá, porém, legitimidade para apresentação dos documentos quando houver solicitação do próprio paciente, já que presente o entendimento de que o conteúdo do prontuário pertence a ele, devendo tal documentação ficar a sua disposição, e o próprio Código de Ética Médica, no art. 102, parte final²⁵, ressalva tal autorização.

Assim, ocorrendo o caso de chegar tal solicitação de orientação ao CB, este deve sugerir o encaminhamento do caso à assessoria jurídica do hospital, e esta pode se utilizar do mandado de segurança como instrumento jurídico de defesa da não violação de segredo pelo profissional da saúde ou entidade hospitalar que tenha ciência do fato em razão de sua atividade, podendo também ser manejado em casos como as requisições, por parte das autoridades, de fichas, prontuários e relatórios médicos de pacientes e internados.

3.1.3 HABEAS CORPUS

Acontecem, algumas vezes, o estabelecimento de conflitos deontológicos e éticos que envolvem a violação de sigilo por parte dos profissionais

da saúde em relação às ordens de comparecimento dos médicos para depoimento em audiência acerca de segredos que obtiveram no exercício de suas funções. Nestes casos, igualmente, existe outro instrumento jurídico apto a resguardar o direito de silêncio, qual seja, o *habeas corpus*.

A Constituição Federal concede o direito à liberdade de locomoção no território nacional em tempo de paz, assegurando que conceder-se-á *habeas corpus* sempre que alguém sofrer ou se achar ameaçado de sofrer violência ou coação em sua liberdade de locomoção, por ilegalidade ou abuso de poder. Etimologicamente, a expressão *habeas corpus* significa “tome o corpo livre”, sendo que PLÁCIDO E SILVA o denomina como instituto jurídico que tem a precípua finalidade de proteger a liberdade de locomoção ou o direito de andar com o corpo.²⁶

Sob o ponto de vista legal, é um instrumento jurídico processual de índole constitucional que tem como escopo resguardar a liberdade de locomoção, quando ameaçada ou coarctada por ilegalidade ou abuso de poder²⁷, podendo ser liberatório, quando se pretende a restituição da liberdade de alguém que se encontre efetivamente preso, ou preventivo, quando se pede a tutela antecipadamente para evitar que a ameaça de prisão se efetive.²⁸

Em relação a sua natureza jurídica, o Código de Processo Penal (CPP) coloca o *habeas corpus* no capítulo referente aos recursos em geral, não sendo esta, porém, a essência deste remédio constitucional, já que pode ser impetrado em face de decisão já transitada em julgado; contra ato de autoridade administrativa e; porque instaura uma

²³ “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.” BRASIL. *Lei das Contravenções Penais*. Decreto-Lei 3.688, de 3 de outubro de 1941. Revista dos Tribunais – 8 ed. rev., atual e ampl. – São Paulo: Editora Revista dos Tribunais, 2006, p. 605.

²⁴ FABBRO, op. cit., p. 29.

²⁵ É vedado ao médico: “Art. 102 - Revelar o fato de que tenha conhecimento em virtude do exercício de sua profissão, salvo por justa causa, dever legal ou autorização expressa do paciente.” CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA, idem, ibidem.

²⁶ SILVA, op. cit., p. 391.

²⁷ RANGEL, Paulo. *Direito processual penal*. Rio de Janeiro: Lumen Juris, 2002, p. 723.

²⁸ GRINOVER, Ada Pellegrini; GOMES FILHO, Antônio Magalhães; FERNANDES, Antônio Scarance. *Recursos no processo penal*. São Paulo: Revista dos Tribunais, 2005, pp. 350-351.

nova relação jurídica independente da que lhe deu origem.²⁹ Classifica-se o *habeas corpus*, dessa forma, como ação de natureza mandamental com status constitucional³⁰, ação autônoma que se dedica a salvaguardar a liberdade de indivíduo que sofre constrangimento ou que está na iminência de sofrê-lo.

Segue o procedimento sumário, existindo a possibilidade de uma medida liminar que possibilita ao juiz fazer intervenção imediata baseada na probabilidade da ilegalidade do ato e no perigo derivado do dano inerente à demora da prestação jurisdicional ordinária.³¹ Dada a face de urgência do *habeas corpus*, todo o procedimento é simplificado e tem a finalidade de diminuir a sua formalidade e acolher a máxima presteza jurisdicional. Pode ser impetrado por qualquer pessoa, em seu favor ou de outrem, bem como pelo Ministério Público, podendo ser concedido de ofício pelo Judiciário. Denomina-se paciente o que sofre a coação; coator a pessoa que exerce a repressão; detentor quem tem o paciente sob custódia ou prisão e; impetrante a pessoa que impetra ou requer a ordem de *habeas corpus*; podendo, inclusive, segundo RANGEL, ser impetrado por pessoa jurídica em favor de pessoa física.³²

Adentrando na matéria da impetração deste remédio constitucional contra ato de particular, RANGEL admite a possibilidade, embora o CPP refira o termo autoridade coatora, deve-se interpretar a legislação de acordo com a Constituição, Lei Maior, não havendo por parte do legislador constituinte restrição à origem do ato, se ilegal ou com abuso de poder. Acrescenta que em se tra-

tando de regra concessiva de direito, admite-se interpretação extensiva, analógica e literal, atendendo ao espírito do legislador ao criar a garantia. Por fim, por que o legislador constituinte não especificar a autoridade responsável pela ilegalidade ou abuso de poder, faz clara alusão de que pode ser emanada de ato de particular.³³

Em relação ao art. 154 do Código Penal³⁴ e ao art. 207 do Código de Processo Penal³⁵, artigos estes referentes ao crime de violação do segredo profissional e da vedação de depoimentos de pessoas que devam guardar tais segredos, o Poder Judiciário já se manifestou em alguns julgados que o profissional da saúde não deve ser obrigado ou constrangido a revelar segredos em decorrência de sua profissão, devendo, porém, segundo algumas recentes decisões, apenas apresentar-se à autoridade impondo-lhe, todavia, o dever de se recusar a responder as perguntas relativas a pormenores próprios do segredo profissional, não incorrendo, portanto, tal como nos casos de mandado de segurança, no crime de desobediência previsto no art. 330 do Código Penal.³⁶

O profissional da área da saúde tem o direito, portanto, de não depor sobre fatos relativos ao segredo profissional. O Supremo Tribunal Federal (STF) já referiu em decisão que a lei penal resguarda o segredo profissional e só lhe abre exceção nos casos expressamente previstos, podendo ser manejado o *habeas corpus* em favor de médico que está lutando pelo resguardo de seu dever profissional, negando-se, portanto, de acordo com a lei, a fazer comunicação que envolve a quebra do segredo. Assim, pode ser considerado constrangimen-

²⁹ RANGEL, Paulo, op. cit., p. 724.

³⁰ LOPES Jr., Aury; GESU, Cristina di. *O habeas corpus como instrumento de limitação do poder punitivo* In: GAUER, Ruth M. Chittó. **Sistema penal e violência**. Rio de Janeiro: Ed. Lumen Juris, 2006, p. 183.

³¹ LOPES Jr., Aury; GESU, op. cit., p. 182.

³² RANGEL, Paulo, op. cit., p. 728.

³³ RANGEL, Paulo, op. cit., pp. 736-737.

³⁴ Violação do segredo profissional: "Art. 154 - Revelar alguém, sem justa causa, segredo, de que tem ciência em razão de função, ministério, ofício ou profissão, e cuja revelação possa produzir dano a outrem." BRASIL, Idem, ibidem.

³⁵ "Art. 207. São proibidas de depor as pessoas que, em razão de função, ministério, ofício ou profissão, devam guardar segredo, salvo se, desobrigadas pela parte interessada, quiserem dar o seu testemunho." BRASIL, op. cit., p. 216.

³⁶ "Art. 330 - Desobedecer a ordem legal de funcionário público: Pena - detenção, de quinze dias a seis meses, e multa." BRASIL, Idem, ibidem.

to ilegal do médico a exigência da revelação do sigilo e participação de anotações de médicos constantes nas clínicas e hospitais, sendo obrigatório somente se autorizado por lei específica.

Dessa forma, sem a justa causa prevista em lei, ou sem qualquer outra exceção determinada por norma legal, o profissional detentor de informações provenientes de sigilo profissional pode e deve se recusar a depor como testemunha sobre fatos referentes a tais segredos, aplicando-se tal sigilo a qualquer juízo, cível, criminal, administrativo ou parlamentar, podendo se utilizar deste instrumento para garantia deste direito.

3 QUESTÕES CÍVEIS ENVOLVENDO O MINISTÉRIO PÚBLICO

3.1 A QUESTÃO DA INCAPACIDADE (LEGAL) DE PACIENTES E A INTERDIÇÃO

É freqüente que os Comitês de Bioética se deparem com consultorias envolvendo pacientes que apresentam incapacidade para decidir, seja pela questão da idade, incapacidade legal (absolutamente ou relativamente incapazes), seja por apresentarem algum tipo de transtorno neurológico ou metabólico, entre outros. Nesses casos de incapacidade, compete ao Ministério Público, conforme o artigo 82, incisos I e II, do Código de Processo Civil³⁷, intervir nas causas em que estiver presente o interesse de incapazes, bem como quando envolvam questões de tutela, curatela, interdição, etc. Desse modo, incumbe ao Ministério Público promover a ação de interdição³⁸ de pacientes que não possuam capacidade decisória, mas somente no caso desta não poder ser promovida por pai, mãe ou tutor, cônjuge ou algum

parente próximo, de acordo com o art. 1.177 do Código de Processo Civil (CPC). Portanto, nos casos em que o paciente não possua representante legal, o Comitê de Bioética pode opinar que seja estabelecida uma comunicação entre o hospital e o Ministério Público para que a interdição possa ser requerida por esse órgão, no melhor interesse do paciente.

O Comitê de Bioética pode, assim, no parecer indicar que seja realizada comunicação do hospital com o Ministério Público nos casos de pacientes que apresentem incapacidade civil, desde que não requerida pelas pessoas designadas no artigo 1.177 do CPC, já que a interdição tem a finalidade de proteger a vida dos mesmos. Muitas vezes, a confirmação da incapacidade chega ao conhecimento do médico ou da equipe através de comunicação em prontuário mediante avaliações da psiquiatria ou psicologia quando da análise do estado mental do paciente. A assessoria jurídica do hospital, por sua vez, deve se comunicar com o Ministério Público para que esse possa tomar as providências de promover a ação de interdição do paciente e, se for o caso, requerer uma liminar provisória.

Feitas essas considerações, passamos a analisar o papel do Ministério Público nos casos de internação psiquiátrica dos pacientes.

3.2 A INTERNAÇÃO PSIQUIÁTRICA

A questão da necessidade de internação psiquiátrica compulsória é recorrente nos hospitais, principalmente nas áreas da saúde mental. A atuação do Ministério Público nesses casos foi ampliada com o advento da Lei Federal n. 10.216 de 2001, pois ela refere que o paciente apenas será

³⁷ “Art. 82 - Compete ao Ministério Público intervir:

I - nas causas em que há interesses de incapazes;

II - nas causas concernentes ao estado da pessoa, pátrio poder, tutela, curatela, interdição, casamento, declaração de ausência e disposições de última vontade; (...).” BRASIL. **Código de Processo Civil**. Verbo Jurídico – 8ª Porto Alegre, 2007.

³⁸ Tratando-se de curatela dos interditos, o encargo público conferido judicialmente a um terceiro para que cuide da pessoa considerada incapaz e de seus bens, o Código de Processo Civil estabelece a participação do Ministério Público. Assim, verifica-se a redação a seguir:

“Art. 1.178 - O órgão do Ministério Público só requererá a interdição:

I - no caso de anomalia psíquica;

II - se não existir ou não promover a interdição alguma das pessoas designadas no artigo antecedente, n.ºs. I e II;

III - se, existindo, forem menores ou incapazes.”

submetido a esse tipo de internação quando se constatar que os recursos extra-hospitalares forem insuficientes para o tratamento mental do paciente. É, portanto, necessário considerar o papel do Ministério Público como destinatário das comunicações das internações nas quais não há o consentimento do paciente. Contudo, a Lei n. 10.216, que dispõe sobre a proteção dos direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais sintetiza a atuação do órgão ministerial nesses casos de saúde mental.

Tal discussão acerca da necessidade de internação compulsória pode chegar ao Comitê de Bioética através de consultoria, que deve sugerir à equipe levar este fato ao conhecimento da assessoria jurídica do hospital que tomará as medidas jurídicas cabíveis, se for o caso, porque ninguém pode ser privado de sua liberdade e de seus bens sem o devido processo legal (CF, 5º, LIV). Ainda, o artigo 148, §1º, inciso I, do Código Penal, considera crime de cárcere privado a privação da liberdade de alguém mediante internação da vítima em casa de saúde mental ou hospital. Sendo assim, deve haver a comunicação do hospital com o Ministério Público, sendo a função deste a de representar o interdito, garantindo-lhe a proteção à vida e a liberdade. O controle do ato médico pelo Ministério Público é uma forma de proteger os direitos do paciente, preservando, também, a responsabilidade do profissional da área de saúde. Ainda, cabe ao Ministério Público averiguar se estão sendo observadas as condições médicas e sanitárias adequadas³⁹.

O artigo 6º, parágrafo único, da Lei n. 10.216, considera três formas de internações: a internação voluntária que se dá com o consentimento do usuário; a internação involuntária que se dá sem o consentimento do usuário e a pedido de terceiros; e, a internação compulsória que é determi-

nada pela justiça. Merecem atenção os casos de internação compulsória nos quais exista necessidade de atuação do Ministério Público. A internação compulsória⁴⁰ decorre de uma determinação judicial, e a avaliação feita pelo juiz para proferir a determinação de internação é feita, na maioria das vezes, através da análise de um parecer médico. Com base nesse laudo médico, o juiz irá declarar a interdição do paciente. Conforme disposto no artigo 1770 do Código Civil, quando a interdição se dá pelo próprio Ministério Público, o juiz nomeará um defensor para representar o paciente em juízo.

Assim, em havendo necessidade de internação compulsória, e sendo o Comitê de Bioética consultado a se manifestar sobre o assunto, poderá indicar a comunicação do fato a algum parente próximo do paciente e ao Ministério Público para que esse possa promover a ação de interdição, pois ele é o órgão capacitado para desenvolver ações preventivas em defesa dos interesses sociais e individuais indisponíveis, zelando pela vida do paciente considerado incapaz.

4 O PROCEDIMENTO DE COMUNICAÇÃO DO HOSPITAL COM A IMPRENSA

Os meios de comunicação exercem grande influência sobre a sociedade contemporânea em seus variados aspectos, gerando, muitas vezes, verdadeiras transformações sociais, sendo imperioso, portanto, discutir quais são os limites éticos da divulgação pública das informações de caráter privado, principalmente os que atentem contra a intimidade e privacidade das pessoas. Essa propagação incontrolável das informações dificulta, muitas vezes, em separar o que deve ser considerado público do privado. Por isso, se de um lado deve haver o respeito, sem restrição, ao direito fundamental à liberdade de informação e

³⁹ INSTITUTO FRANCO BASAGLIA. *Conversando com o Ministério Público: o Ministério Público e a lei de reforma psiquiátrica*. Rio de Janeiro: 2004, p. 13.

⁴⁰ "Pode-se exemplificar internação compulsória como aquela determinada por Juiz em ação penal que considera inimputável o réu que cometeu um fato definido como crime, sendo-lhe aplicada uma medida de segurança". INSTITUTO FRANCO BASAGLIA, op. cit., p. 14.

de expressão pelos meios de comunicação, conforme a Constituição Federal de 1988, em seus artigos 5º, incisos IV, V, IX e XIV⁴¹ e art. 220⁴², de outro, deve o ser humano ser respeitado na sua intimidade e privacidade, conforme preceitua o art. 5, inciso X.⁴³

Em alguns conflitos éticos levados a análise do Comitê de Bioética surgem questões de como deve ser realizada a comunicação do hospital ou da equipe com a imprensa, nesses casos, e que tipo de informações devem (ou podem) ser divulgadas. As informações solicitadas pela imprensa, na maioria das vezes, rompem diretamente a barreira da preservação da intimidade, já que pretendem tornar públicos dados contidos nos prontuários médicos, que são estritamente de caráter privado. Assim, a divulgação de tais informações, sem o consentimento do paciente, caracteriza a quebra do sigilo médico, que deve ser sempre resguardado.

O constituinte brasileiro reconheceu a liberdade de expressão como sendo um direito fundamental. Esse direito fundamental diz respeito à faculdade de o cidadão expressar livremente seu pensamento e suas opiniões.⁴⁴ Conforme MORAES, “a manifestação do pensamento é li-

vre e garantida em nível constitucional, não aludindo a censura prévia em diversões e espetáculos públicos.”⁴⁵ Ainda, a liberdade de expressão é um conceito estabelecido na sociedade contemporânea em oposição à censura, entretanto, esse direito está limitado pela proteção do direito à privacidade, também amparado pela CF/88, no art. 5, inciso X.⁴⁶ Assim, é fundamental que os profissionais da imprensa na divulgação das informações preservem os limites éticos, bem como sejam responsabilizados por abusos praticados no exercício da liberdade de expressão que atentem contra a dignidade humana e a privacidade dos pacientes.

No ordenamento jurídico brasileiro, a Lei n. 5.250/67, que regula a liberdade de manifestação do pensamento, é chamada de Lei de Imprensa. De acordo com a redação do art. 1º, *caput*, da Lei de Imprensa, “é livre a manifestação do pensamento e a procura, o recebimento e a difusão de informações ou idéias por qualquer meio, e sem dependência de censura (...)”. Entretanto, a própria lei de imprensa limita a liberdade de manifestação quando houver a prática de abusos.⁴⁷ Havendo violação a essa determinação, incorrerão nas penalidades previstas na legislação.⁴⁸

⁴¹ “Art. 5º Todos são iguais perante a lei, sem distinção de qualquer natureza, garantindo-se aos brasileiros e aos estrangeiros residentes no País a inviolabilidade do direito à vida, à liberdade, à igualdade, à segurança e à propriedade, nos termos seguintes: (...) IV - é livre a manifestação do pensamento, sendo vedado o anonimato; V - é assegurado o direito de resposta, proporcional ao agravo, além da indenização por dano material, moral ou à imagem; IX - é livre a expressão da atividade intelectual, artística, científica e de comunicação, independentemente de censura ou licença; XIV - é assegurado a todos o acesso à informação e resguardado o sigilo da fonte, quando necessário ao exercício profissional; (...)” BRASIL, op. cit.

⁴² “A manifestação do pensamento, a criação, a expressão e a informação, sob qualquer forma, processo ou veículo não sofrerão qualquer restrição, observado o disposto nesta Constituição”. BRASIL, op. cit.

⁴³ “Art. 5. (...)”

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.” BRASIL, op. cit.

⁴⁴ Refere MIRAGEM que “a liberdade de pensamento, assim, ao tempo em que se relaciona, necessariamente, com a liberdade de expressão, tem por finalidade contrapor-se a toda coação de caráter moral, na medida em que não se há de permitir, pela razão, que alguns se arvorem em tutores dos demais, impedindo que o indivíduo forme, por si, o seu juízo pessoal.” MIRAGEM, Bruno. **Responsabilidade Civil da Imprensa por Dano à Honra**: o novo Código Civil e a lei de imprensa. Porto Alegre: Livraria do Advogado, 2005, p. 45.

⁴⁵ MORAES, Alexandre de. **Direito Constitucional**. 15ª ed. São Paulo: Atlas, 2004, p. 74.

⁴⁶ BRASIL, Idem, ibidem.

⁴⁷ Conforme MORAES, “Os abusos porventura ocorridos no exercício indevido da manifestação do pensamento são passíveis de exame e apreciação pelo Poder Judiciário com a conseqüente responsabilidade civil e penal de seus autores, decorrendo inclusive de publicações injuriosas na imprensa, que deve exercer vigilância e controle da matéria que divulga”. MORAES, op. cit., p. 74.

⁴⁸ “Art. 12. Aqueles que, através dos meios de informação e divulgação, praticarem abusos no exercício da liberdade de manifestação do pensamento e informação ficarão sujeitos às penas desta lei e responderão pelos prejuízos que causarem. Parágrafo único - São meios de informação e divulgação, para os efeitos deste artigo, os jornais e outras publicações periódicas, os serviços de radiodifusão e os serviços noticiosos.” BRASIL. **Lei de Imprensa**. Lei 5.250, de 9 de fevereiro de 1967. Regula a liberdade de manifestação do pensamento e de informação.

Aquele que praticar abusos ficará, portanto, sujeito à responsabilização civil e penal, regulamentadas pela lei de imprensa. A prática de abusos consiste na manifestação dolosa ou culposa de pensamento que viole direito ou cause prejuízos a outro. No âmbito cível, o abuso e/ou violação à lei de imprensa gera o dever de reparar o dano sofrido, como se observa na redação do artigo 49⁴⁹ da Lei n. 5.250. Ainda, tratando-se de responsabilidade civil da imprensa por dano à honra, o Código Civil pressupõe que esteja presente a conduta ilícita, o nexo de causalidade e o dano⁵⁰.

O Comitê de Bioética, portanto, quando consultado para opinar sobre tais questões deve sugerir para que seja cientificada à assessoria jurídica do hospital para que avalie se no caso de divulgação estar-se-á preservando as questões de sigilo médico e de confidencialidade⁵¹.

A confidencialidade é o estabelecimento de uma relação de confiança entre o médico e o paciente, pressupondo-se que as informações a respeito do seu estado de saúde não serão divulgadas, observando-se, ainda, a questão do sigilo profissional preceituado pelo Código de Ética Médica. A confidencialidade pressupõe o respeito à privacidade, ou seja, é estabelecida uma garantia de que as informações fornecidas pelo pa-

ciente, ou familiares, não se tornarão públicas sem o consentimento do paciente. De acordo com GOLDIM, a confidencialidade diz respeito “à limitação do acesso às informações de uma dada pessoa, bem como do acesso à sua própria intimidade. (...) É o direito que o paciente tem de não ser observado sem sua autorização.”⁵² A partir do momento em que se dá acesso à imprensa de determinadas informações do paciente pode ocorrer uma quebra de privacidade e da confidencialidade, já que rompe a preservação das informações exclusivamente de propriedade do próprio paciente. A confidencialidade das informações médicas, portanto, é um aspecto fundamental para uma relação de confiança entre o médico e o seu paciente. Assim, para que seja possível a eficácia da confidencialidade de informações acerca do estado clínico do paciente, é necessário que os médicos respeitem o sigilo profissional.

O sigilo médico constitui um princípio ético que deve ser seguido pelos profissionais. Esse dever, como referido, está regulamentado em nosso ordenamento jurídico, na Constituição Federal (art. 5º, incisos I e X), Código Civil (art. 144) e Código de Ética Médica.⁵³ Conforme a resolução do Conselho Federal de Medicina, n. 999/80⁵⁴, o médico somente poderá revelar segredo a respei-

⁴⁹ “Art. 49. Aquele que no exercício da liberdade de manifestação de pensamento e de informação, com dolo ou culpa, viola direito, ou causa prejuízo a outrem, fica obrigado a reparar: I - os danos morais e materiais, nos casos previstos no artigo 16, n.ºs II e IV e no artigo 18, e de calúnia, difamação ou injúrias; II - os danos materiais, nos demais casos. (...)”. BRASIL, op. cit.

⁵⁰ GUIMARÃES conceitua dano como “toda diminuição no patrimônio de uma pessoa, estendendo-se o termo ‘patrimônio’ em seu sentido lato, abrangendo tanto os bens materiais como os imateriais”. GUIMARÃES, Paulo Jorge Scartezini. **Vício do produto ou do serviço por qualidade, quantidade e insegurança**. São Paulo: Revista dos Tribunais, 2004, p. 314.

⁵¹ Segundo GOLDIM, “**confidencialidade** tem origem na palavra confiança, que é a base para um vínculo terapêutico. O paciente confia que seu médico irá preservar tudo que lhe for relatado, tanto que revela informações que outras pessoas, com as quais convive, sequer supõem existir”. (grifo nosso) GOLDIM, José Roberto; FRANCISCONI, Carlos Fernando. **Aspectos Bioéticos da Confidencialidade e Privacidade**. Brasília, DF. Disponível em: <www.portalmedico.org.br/include/biblioteca_virtua/bioetica/parteIVaspectosbioeticos.html> Acesso em: 10 maio 2007.

⁵² GOLDIM, José Roberto; FRANCISCONI, Carlos Fernando. **Aspectos Bioéticos da Confidencialidade e Privacidade**. Brasília, DF. Disponível em: <www.portalmedico.org.br/include/biblioteca_virtua/bioetica/parteIVaspectosbioeticos.html> Acesso em: 10 maio 2007.

⁵³ A legislação brasileira regulamenta a matéria, através de vários dispositivos: Constituição Federal: “Art. 5º I - ninguém será obrigado a fazer ou a deixar de fazer alguma coisa senão em virtude de lei; (...) X - são invioláveis a intimidade, a vida privada, a honra e a imagem das pessoas, assegurado o direito à indenização pelo dano material ou moral decorrente de sua violação; (...)”; Código Civil: “Art. 144 - Ninguém pode ser obrigado a depor sobre fatos a cujo respeito, por estado ou profissão, deve guardar segredo. (...)”; Código de Ética Médica: “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. (...)”. Os artigos 102 a 109 do Código de Ética Médica contêm as vedações ao médico quanto à quebra do sigilo médico.

⁵⁴ A Resolução n. 999/80, de 23 de maio de 1980, resolve acerca dos aspectos legais do sigilo médico: “O crime de revelação de sigilo médico ocorre quando o médico revela segredo profissional sem justa causa ou dever legal, não sendo obrigado a fazê-lo e até lhe sendo proibido depor sobre fatos relacionados ao atendimento de seus pacientes; também o médico não está obrigado a comunicar à autoridade crime pelo qual seu paciente possa ser processado. (...) A revelação do segredo médico é permitida nos casos de abuso e/ou sevícia sexual para apurar

to de seu paciente em determinadas situações, quais sejam, justa causa, dever legal ou autorização expressa do paciente. Quanto à justa causa, esta se fundamenta unicamente no interesse social ou moral em que se verifica o estado de necessidade. Já em relação ao dever legal, entende-se por um segredo que deve ser revelado compulsoriamente por força de disposição legal, como por exemplo, no caso de doenças de notificação compulsória.⁵⁵ A imprensa, então, somente poderá ter acesso às informações sigilosas dos pacientes quando houver a expressa manifestação de vontade desses, ou então, quando caracterizar situações que envolvam questões sociais relativas à coletividade, respeitando sempre a dignidade do indivíduo dentro dos limites constitucionais. Ainda que se tratem de doenças de notificação compulsória, o princípio da dignidade da pessoa humana deve ser sempre preservado. Nesse mesmo sentido, manifesta-se FABBRO:

Em se tratando de Boletins Médicos, o profissional deve assegurar-se de não estar violando o sigilo profissional. É comum a mídia solicitar manifestações de médicos assistentes de celebridades, quando as mesmas recebem algum tipo de atendimento ou nas situações de acidentes ou eventos que tenham tomado uma proporção pública. A manifestação somente será legítima, em se tratando de celebridades ou de cidadãos comuns, se houver expressa autorização do paciente ou de seu representante legal. Importante ressaltar que o médico não está apenas limitado pelo sigilo profissional, mas encontra irremovível entrave à sua manifestação pública no direito constitucional à intimidade (privacidade), assegurado ao doente.⁵⁶

Assim, o Comitê de Bioética, ao receber consultorias de médicos ou da própria instituição

hospitalar sobre divulgação ou não de informações de determinados casos para a imprensa, pode orientar para que seja observado o sigilo médico e a confidencialidade, sempre respeitando a privacidade do paciente. Assim, a assessoria de imprensa do hospital, ou o setor responsável pela comunicação com a imprensa, deve estabelecer um diálogo equilibrado entre o hospital e a imprensa, sendo recomendável que seja consultada a assessoria jurídica do hospital para que opine se está sendo sempre preservada a relação de confiança constituída entre o médico e o paciente e preservada sua privacidade.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A Bioética, assim, estabelece estreita relação com o Direito, até porque os dois se ocupam eminentemente do estudo do comportamento humano. Seu papel fundamental é o de reconhecer que é preciso sair ao encontro de estratégias de mediação para conflitos morais que tenham por espírito condutor a máxima tolerante e pacífica deixada pelo humanismo, em vez de assumir para si o imobilismo imposto pela impossibilidade de se atingir a verdade absoluta e válida para todos.⁵⁷

Deste modo, diante da complexidade dos conflitos bioéticos levados à apreciação dos Comitês de Bioética através das consultorias é que se procurou refletir acerca dos reflexos jurídicos que emergem em alguns, bem como sobre alguns (possíveis) instrumentos jurídicos colocados à disposição da assessoria jurídica do hospital e dos profissionais em contato com os casos, para melhor enfrentamento destes problemas.

*responsabilidades; nas doenças de notificação compulsória; nos defeitos físicos ou doenças que ensejem erro essencial quanto a pessoa e levem à nulidade de casamento; nos crimes que não impliquem em processo do paciente; na cobrança judicial de honorários; ao testemunhar o médico para evitar injustiça; nas perícias médicas; nos exames biométricos admissionais e previdenciárias e nos exames de sanidade mental para seguradoras. (...) Estão obrigados à observância de segredo profissional todos aqueles auxiliares do médico que participem da assistência aos pacientes, e, até mesmo o pessoal administrativo, em especial dos arquivos médicos.” CRM - Conselho Regional de Medicina do Estado de Santa Catarina. **O segredo médico**. Florianópolis, SC. 2000. Disponível em: <<http://www.portalmedico.org.br/Regional/crmsg/manual/parte3c.htm>> Acesso em: 10 maio 2007.*

⁵⁵ Para efeitos de doenças de notificação compulsória, a Portaria n. 1100 de 1996 do Ministério da Saúde regulamenta os casos de doenças que devem ser comunicadas independente da vontade do paciente. MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Portaria n. 1100**. Disponível em: <<http://www.ufrgs.br/bioetica/doencomp.htm>> Acesso em: 10 maio 2007.

⁵⁶ FABBRO, op. cit., p. 61.

⁵⁷ DINIZ, Débora; GUILHEM, Dirce. **O que é bioética**. São Paulo: Brasiliense, 2005, p. 69.

REFERÊNCIAS

- ÁLVAREZ, Juan Carlos; FERRER, Jorge José. **Para fundamentar la bioética**: Teorías y paradigmas teóricos em la bioética contemporánea. Madrid, 2003.
- BRASIL. **Constituição Federal**. Revista dos Tribunais – 8ª ed. rev., atual e ampl. – São Paulo: Editora Revista dos Tribunais, 2006.
- _____. **Código Civil**. Verbo Jurídico – 8ª Porto Alegre, 2007.
- _____. **Código de Processo Civil**. Verbo Jurídico – 8ª Porto Alegre, 2007.
- _____. **Código Penal**. Revista dos Tribunais – 8ª ed. rev., atual e ampl. – São Paulo: Editora Revista dos Tribunais, 2006.
- _____. **Código de Processo Penal**. Revista dos Tribunais – 8ª ed. rev., atual e ampl. – São Paulo: Editora Revista dos Tribunais, 2006.
- _____. **Lei de Imprensa**. Lei 5.250, de 9 de fevereiro de 1967. Regula a liberdade de manifestação do pensamento e de informação. Revista dos Tribunais – 8ª ed. rev., atual e ampl. – São Paulo: Editora Revista dos Tribunais, 2006, pp. 656-674.
- _____. **Lei das Contravenções Penais**. Decreto-Lei 3.688, de 3 de outubro de 1941. Revista dos Tribunais – 8ª ed. rev., atual e ampl. – São Paulo: Editora Revista dos Tribunais, 2006, pp. 595-606.
- CFM - CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA. **Código de Ética Médica**. Disponível em: <<http://www.portalmedico.org.br/index.asp?opcao=codigoetica&portal=>>. Acesso em: 18 maio 2007.
- CLOTET, Joaquim. Bioética: o que é isso? Brasília: **Conselho Federal de Medicina. Medicina – Jornal do CFM**, Ano 10; n. 77, 1997, pp. 8-9.
- CRMSC - Conselho Regional de Medicina do Estado de Santa Catarina. **O segredo médico**. Florianópolis, SC. 2000. Disponível em: <<http://www.portalmedico.org.br/Regional/crmsc/manual/parte3c.htm>>. Acesso em: 10 maio 2007.
- DINIZ, Débora; GUILHEM, Dirce. **O que é bioética**. São Paulo: Brasiliense, 2005.
- FABBRO, Leonardo. **Manual dos documentos médicos**. Porto Alegre, RS: AGE/EDIPUCRS, 2006.
- GOLDIM, José Roberto. **Paciente Terminal**. Disponível em: <<http://www.bioetica.ufrgs.br/pacterm.htm>>. Acesso em: 23 abr. 2007.
- GOLDIM, José Roberto; FRANCISCONI, Carlos Fernando. **Aspectos Bioéticos da Confidencialidade e Privacidade**. Brasília, DF. Disponível em: <www.portalmedico.org.br/include/biblioteca_virtua/bioetica/parteI/aspectosbioeticos.html> Acesso em: 10 maio 2007.
- GRINOVER, Ada Pellegrini; GOMES FILHO, Antônio Magalhães; FERNANDES, Antônio Scarance. **Recursos no Processo Penal**. São Paulo, SP: Revista dos Tribunais, 2005.
- GUIMARÃES, Paulo Jorge Scartezzini. **Vício do produto ou do serviço por qualidade, quantidade e insegurança**. São Paulo: Revista dos Tribunais, 2004.
- INSTITUTO FRANCO BASAGLIA. **Conversando com o Ministério Público: o Ministério Público e a lei de reforma psiquiátrica**. Rio de Janeiro: 2004.
- KIPPER, Délio J. O problema das decisões médicas envolvendo o fim da vida e propostas para a nossa realidade. In: CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA. **Bioética**. Brasília, v. 7, n. 1, 1999.
- LOPES Jr., Aury; GESU, Cristina di. **O Habeas Corpus como Instrumento de Limitação do Poder Punitivo**. Rio de Janeiro, Lumen Juris, 2005. In: GAUER, Ruth M. Chittó. **Sistema Penal e Violência**. Rio de Janeiro: Ed. Lumen Juris, 2006.
- MAZZILLI, Hugo Nigro. **O Inquérito Civil**. São Paulo: Saraiva, 2000.
- MEIRELLES, Hely Lopes. **Direito Administrativo Brasileiro**. São Paulo: Malheiros, 2000.
- _____. **Mandado de Segurança**. São Paulo: Malheiros, 2004.
- MELLO, Celso Bandeira de. **Curso de Direito Administrativo**. São Paulo: Malheiros, 2004.
- MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Portaria n. 1100**. Disponível em: <<http://www.ufrgs.br/bioetica/doencomp.htm>>. Acesso em: 10 maio 2007.
- MIRABETE, Júlio Fabbrini. **Processo Penal**. São Paulo: Atlas, 1999.
- MIRAGEM, Bruno. **Responsabilidade Civil da Imprensa por Dano à Honra: o novo Código Civil e a lei de imprensa**. Porto Alegre: Livraria do Advogado, 2005.
- MORAES, Alexandre de. **Direito Constitucional**. 15ª ed. São Paulo: Atlas, 2004.
- OLIVEIRA, Eugênio Pacelli de. **Curso de Processual Penal**. Belo Horizonte: Del Rey, 2006.
- PAZZAGLINI, Marino; ROSA, Márcio Fernando Elias e; FAZZIO JÚNIOR, Waldo. **Improbidade Administrativa**. São Paulo: Atlas, 1996.
- RANGEL, Paulo. **Direito Processual Penal**. Rio de Janeiro: Lumen Juris, 2002.
- SILVA, De Plácido e. **Vocabulário Jurídico**. Rio de Janeiro: Forense, 1999.
- TOURINHO FILHO, Fernando da Costa. **Processo Penal**. São Paulo: Saraiva, 2002.