

Confidencialidade médica e sigilo profissional: garantias para o exercício dos direitos humanos das mulheres em situação de abortamento

Ana Paula Sciammarella

Beatriz Galli

O caso de Mato Grosso do Sul tem gerado debates, artigos em jornais, audiências públicas na Ordem dos Advogados do Estado, na Comissão de Direitos Humanos da Câmara de Deputados, além de manifestações de solidariedade às mulheres processadas por parte de organizações de defesa dos direitos humanos e movimentos sociais. De fato, nenhuma medida eficaz foi tomada até o presente por parte das autoridades estaduais e federais para impedir que as violações aos direitos humanos continuem ocorrendo ou sanar as já ocorridas.

A criminalização em massa de mulheres em Campo Grande pela prática de aborto revela que os poderes públicos responsáveis pela salvaguarda dos princípios, garantias e direitos fundamentais, como Ministério Público e Poder Judiciário, não só compactuam com as violações como são eles próprios agentes violadores de direitos humanos.

A manipulação das fichas médicas por profissional não médico configura violação desses direitos fundamentais bem como do direito à confidencialidade e sigilo médico. A confidencialidade, conforme leciona Cook¹ (2004), é o dever dos profissionais e de outros de guardar segredo sobre a informação médica recebida durante suas atividades.

O Caso Cruz Flores vs Peru²

O direito à saúde configura-se uma premissa básica, intrinsecamente ligada ao princípio da dignidade da pessoa humana e ao direito à vida, expressado na Declaração Universal dos Direitos Humanos, caracterizando como incontroverso direito fundamental.

A Organização Mundial de Saúde - OMS define como de confidencialidade médica o dever daqueles que são provedores da saúde de “*proteger a informação do paciente e não divulgá-la sem autorização.*”³

A questão da confidencialidade médica e suas implicações no direito à saúde adquiriu especial destaque no cenário internacional dos direitos humanos a partir do emblemático julgado da Corte Interamericana de Direitos Humanos que pronunciou-se

¹ Rebecca Cook. Mahmoud Fathalla. Saúde reprodutiva e direitos humanos: integrando medicina, ética e direito. Rio de Janeiro: Cepia, 2004.

² O caso Cruz Flores foi apresentado pela Comissão Interamericana de Direitos perante a Corte Interamericana em 11/06/03. A íntegra da demanda apresentada encontra-se disponível em: <http://www.corteidh.or.cr/docs/casos/delacruz/demanda.pdf>

³ http://whqlibdoc.who.int/publications/2003/9275324824_spa.pdf

sobre este tema no Caso nº 12.1388 - Maria Teresa De La Cruz Flores contra a República do Peru⁴, encaminhado no ano de 2003 pela Comissão Interamericana de Direitos Humanos.

A demanda versou sobre a condenação da médica Maria Teresa De La Cruz Flores pelo Estado peruano, em um julgamento proferido por um tribunal anônimo, conhecido como “tribunal sem rosto”, que atuou durante o governo do Presidente Fujimori. Acusada de pertencer à organização terrorista Sendero Luminoso (como era classificada pelas autoridades peruanas) por ter, supostamente, prestado atendimento médico a integrantes da referida organização sem denunciá-los às autoridades.

Em razão da condenação, a médica foi mantida presa por mais de oito anos, sob a acusação de compactuar com organizações terroristas, ainda que não houvesse contra ela qualquer tipo de prova e que seu julgamento tivesse sido realizado de maneira totalmente atentatória aos princípios do devido processo legal.

Mais do que privada da liberdade, Maria Teresa foi impedida de ter qualquer contato com familiares e outras presas, sendo mantida em isolamento e em condições precárias de alimentação. Além disso, foi proibida de ter acesso a qualquer tipo de literatura, especialmente à literatura médica, bem como de praticar sua profissão no interior do sistema penitenciário. A pena recebida foi muito além da privação da liberdade. Consistiu em uma pena degradante que imputava uma condenação ao ostracismo profissional, sob a alegação de que foi a atividade médica que a levou a ser condenada, já que, segundo sua sentença “*a simples suspeita ou conhecimento da prática de um ato ilícito deveria gerar para a médica a obrigação de comunicá-los às autoridades*”.

Nesta oportunidade, diante da argumentação utilizada pelo Estado Peruano para a condenação, a Corte Interamericana sustentou em seu julgado uma larga argumentação acerca da **inadmissibilidade de que os Estados persigam criminalmente médicos que se recusam a denunciar algum tipo de conduta de seus pacientes**, consolidando um importante precedente legal e reforçando o dever ético dos profissionais de saúde em relação à questão da confidencialidade médica e ao direito à privacidade na assistência médica e à inviolabilidade da vida privada de pacientes que buscam os serviços de saúde.

A argumentação do caso, sob a ótica do direito internacional dos direitos humanos, baseia-se nas convenções internacionais que tratam do direito humanitário, citando o artigo 16, do Protocolo I⁵, e o artigo 10, do Protocolo II⁶, da Convenção de Genebra, que dispõem que “*ninguém será punido por ter exercido uma atividade de caráter médico conforme à deontologia, quaisquer que tenham sido as circunstâncias ou os beneficiários dessa atividade*”, demonstrando claramente a intenção de dar especial *status* ao ato médico e sobre a necessidade de proteção deste atos.

Além disso, a Corte fundamentou sua decisão com base no Código Internacional de Ética Médica da Associação Médica Mundial, que dispõe que o médico deve guardar

⁴ http://www.corteidh.or.cr/expediente_caso.cfm?id_caso=111

⁵ <http://www.gddc.pt/direitos-humanos/textos-internacionais-dh/tidhuniversais/dih-prot-I-conv-genebra-12-08-1949.html>

⁶ <http://www.gddc.pt/direitos-humanos/textos-internacionais-dh/tidhuniversais/dih-prot-II-conv-genebra-12-08-1949.html>

segredo absoluto de tudo o que foi a ele confiado, mesmo depois da morte do paciente, refutando a argumentação do Estado peruano para justificar a condenação.

A Corte Interamericana considera que “a informação que o médico obtém do paciente em exercício de sua profissão deve ser protegida pelo segredo profissional” e que os médicos possuem o direito-dever de guardar confidencialidade sobre as informações por ele obtidas no exercício da profissão.

No caso em discussão, existe respaldo na Constituição peruana, que estabelece a obrigação de preservação do segredo profissional. Por esta razão, concluiu a Corte Interamericana que o Estado peruano violou o artigo 9º da Convenção Americana⁷, que dispõe sobre o princípio da legalidade, ficando claro que, ainda que a médica tivesse obtido informações sobre atos criminosos no exercício de sua profissão, a não comunicação às autoridades **não constitui crime, ao revés tal conduta encontra amparo nas normativas internacionais e nacionais.**

Em sua decisão, a Corte Interamericana declarou que o Estado do Peru violou uma série de disposições da Corte Interamericana de Direitos Humanos, condenando o mesmo a reparar a vítima, a observar o princípio da legalidade nos seus processos, a indenizar a vítima e seus familiares, bem como a assistência médica e psicológica, e também atuar de maneira a reintegrar a vítima às suas atividades profissionais, com fim de reparar as violações perpetradas pelo Estado peruano.

A Corte entendeu que não se pode vulnerar a proteção à saúde e a vida, as quais os médicos devem zelar mediante normas ou de interpretações que objetivem dissuadir o cumprimento de seus deveres ético-profissionais, entre os quais preservar a confidencialidade e manter segredo profissional.

O Brasil também estabelece a obrigação de preservação do segredo profissional, incluindo profissionais da medicina., e considera crime a sua violação, conforme dispõe o artigo 154⁸ do Código Penal. Ademais, o Código Penal também determina que não há obrigatoriedade em comunicar às autoridades crimes de ação penal pública de que se tenha tomado conhecimento no exercício da medicina caso tal revelação exponha o paciente a qualquer procedimento criminal⁹.

Tal dispositivo objetiva proteger primordialmente o direito à intimidade, previsto no Artigo 5º, inciso X, da Constituição Federal, que estabelece: “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

⁷ Artigo 9º - Princípio da legalidade e da retroatividade: Ninguém pode ser condenado por ações ou omissões que, no momento em que forem cometidas, não sejam delituosas, de acordo com o direito aplicável. Tampouco se pode impor pena mais grave que a aplicável no momento da perpetração do delito. Se depois da perpetração do delito a lei dispuser a imposição de pena mais leve, o delinqüente será por isso beneficiado.

(Convenção Americana de Direitos Humanos: <http://www.dhnet.org.br/direitos/sip/oea/oeasjose.htm>)

⁸ 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 3 (três) meses a 1 (um) ano ou multa.

⁹ 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.**

Pena – multa de trezentos mil réis a três contos de réis.

igualdade, à segurança e à propriedade, nos termos seguintes: 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.”

O Conselho Federal de Medicina brasileiro também já se pronunciou sobre o dever do médico de manter sigilo profissional, em sua Resolução nº1605/2000, que dispõe que “*o sigilo médico é instituído em favor do paciente*”.

Nesta mesma linha do caso Cruz Flores, outros países latino-americanos têm sustentado a importância da confidencialidade médica e, ainda, que esta deve abranger também os documentos que contêm a história clínica da vítima, como ocorreu na corte constitucional colombiana. Ao pronunciar-se sobre a constitucionalidade da Lei de Ética Médica, sustentou que “*os dados extraídos da história clínica de um paciente, sem sua autorização, não podem ser utilizados validamente como prova em processo judicial*”¹⁰

O voto do Juiz Sérgio García Ramirez¹¹, que acompanha a sentença da Corte, destacou que as **atividades médicas devem ser promovidas e protegidas**, sustentando que a profissão médica merece proteção especial.

O governo brasileiro ratificou, sem restrições, todos os principais tratados de direitos humanos que abordam os direitos sexuais e reprodutivos, incluindo a Convenção sobre a Eliminação de Todas as Formas de Discriminação Contra a Mulher (CEDAW), a Convenção Interamericana para Prevenir, Punir e Erradicar a Violência Contra as Mulheres, a Convenção sobre os Direitos da Criança, o Pacto Internacional sobre os Direitos Civis e Políticos ((ICCPR) e o Pacto Internacional sobre os Direitos Econômicos, Sociais e Culturais (ICESCR).¹² De acordo com a legislação brasileira, ao ratificar estes tratados, o Brasil os adota como legislação doméstica. O Brasil também se comprometeu com todos os documentos consensuais relativos aos direitos sexuais e reprodutivos emitidos nas principais conferências internacionais patrocinadas pelas Nações Unidas, como a Conferência Internacional sobre População e Desenvolvimento, realizada no Cairo em 1994, e a Quarta Conferência Mundial sobre a Mulher, realizada em Beijing em 1995.

A Constituição Brasileira de 1988 está alicerçada nos princípios fundamentais de igualdade, dignidade humana, privacidade e liberdade. Também protege, entre outros, os direitos à vida e à saúde, bem como o direito ao acesso ao planejamento familiar.

O direito à privacidade se estende aos registros médicos pessoais. É urgente que o governo brasileiro tome medidas para garantir a privacidade das mulheres que buscam os serviços de saúde para tratamento das complicações derivadas do aborto inseguro e para prevenir a quebra do sigilo médico e uso indevido dos prontuários médicos para fins de investigação policial para futuro processamento das mulheres. A

¹⁰ Sentença C-264/94 da Corte Constitucional Colombiana, ano de 1996.

¹¹ “*Una de las más antiguas y nobles actividades es la destinada a la preservación de la vida y la salud de las personas. Se trata, en la especie, de proteger los bienes de más alto rango, condición para el disfrute de todos los restantes. En ello se interesa la sociedad en su conjunto y el Estado debe proveer a su tutela.*” (http://www.corteidh.or.cr/docs/casos/articulos/seriec_115_esp.pdf, pág. 81)

¹² Para uma boa visão geral do abortamento enquanto um direito humano internacional, ver Christina Zampas e JaimeM. Gher, *Abortion as a Human Right—International and Regional Standards*, 8 *Human Rights Law Review* 249 (2008).

Corte Interamericana pronunciou-se sobre o tema recentemente e esperamos que tal precedente inspire países da região a revisar legislações restritivas dos direitos humanos das mulheres em matéria de saúde sexual e reprodutiva.