



**ORDEM DOS MÉDICOS**  
Departamento Jurídico

QUESTÕES ÉTICO–JURÍDICAS NA RELAÇÃO MÉDICO / DOENTE  
O DEVER DE COMUNICAÇÃO ÀS EMAT<sup>1</sup> E O SEGREDO MÉDICO

INFORMAÇÃO

Foi pedida à Ordem dos Médicos por um médico da especialidade de psiquiatria da infância e adolescência um parecer sobre a obrigação de fornecer a informação clínica dos seus doentes às Equipas Multidisciplinares de Apoio Técnico aos Tribunais sempre que elas o solicitem ainda que não tenha sido dada autorização para a divulgação dos ditos dados clínicos por parte dos progenitores ou dos próprios doentes, quando estes tenham capacidade de discernimento e maturidade para tal.

Vejamos o que se nos oferece dizer.

Para que se possam destringir, de uma forma clara, os diversos planos de abordagem da temática em apreço iremos, em primeira mão, tratar da vertente deontológica e ética e posteriormente, da vertente jurídica.

**Da abordagem deontológica**

O sigilo médico representa um importantíssimo direito do doente e uma obrigação ética e deontológica do médico.

Na verdade, a medicina é uma profissão ao serviço da saúde, do ser humano e da coletividade, que deve ser exercida no maior respeito pelos princípios éticos da autonomia, da beneficência, da não maleficência, da vulnerabilidade e da justiça.

---

<sup>1</sup> As EMAT são Equipas Multidisciplinares de Apoio aos Tribunais responsáveis pela elaboração dos inquéritos sobre a situação social, moral e económica solicitados no âmbito de qualquer processo tutelar cível e processos de promoção e proteção (Decreto-Lei n.º 214/2007, de 29 de maio de 2007, que foi revogado pelo Decreto-Lei n.º 83/2012, de 30 de março). O DL 83/2012 corresponde à Lei Orgânica do Instituto de Segurança Social, IP e que mantém nas suas atribuições a competência para assegurar, nos termos da lei, assessoria técnica aos tribunais em matéria de promoção e proteção de crianças e jovens em perigo e tutelar cível (artigo 3º, alínea p) do referido diploma legal).



**ORDEM DOS MÉDICOS**  
Departamento Jurídico

O alvo de toda a atenção do médico é a saúde do doente em benefício do qual deve agir com o máximo de zelo e o melhor da sua capacidade profissional.

O dever que o médico tem de não falar sobre os segredos que lhe foram revelados e factos de que tomou conhecimento no exercício da sua profissão é um dos elementos que conduzem à confiança do paciente no médico.

O direito do paciente à confidência, isto é à preservação sigilosa das informações que prestar ao clínico, constitui um dos pilares de sustentação da profissão médica e é assegurado, desde logo pela Constituição (art.º 26.º)<sup>2</sup>, bem como pelo Artigo 139º do Estatuto da Ordem dos Médicos na versão aprovada pela Lei 117/2015, de 31.08<sup>3</sup>, pelos

---

<sup>2</sup> **Constituição da República:**

**Artigo 26.º**

*Outros direitos pessoais*

1. *A todos são reconhecidos os direitos à identidade pessoal, ao desenvolvimento da personalidade, à capacidade civil, à cidadania, ao bom nome e reputação, à imagem, à palavra, à reserva da intimidade da vida privada e familiar e à proteção legal contra quaisquer formas de discriminação.*
2. *A lei estabelecerá garantias efectivas contra a obtenção e utilização abusivas, ou contrárias à dignidade humana, de informações relativas às pessoas e famílias.*
3. *A lei garantirá a dignidade pessoal e a identidade genética do ser humano, nomeadamente na criação, desenvolvimento e utilização das tecnologias e na experimentação científica.*
4. *A privação da cidadania e as restrições à capacidade civil só podem efectuar-se nos casos e termos previstos na lei, não podendo ter como fundamento motivos políticos.*

<sup>3</sup> **Artigo 139.º**

*Segredo profissional*

- 1 — *O segredo médico profissional pressupõe e permite uma base de verdade e de mútua confiança e é condição essencial ao relacionamento médico - doente, assentando no interesse moral, social, profissional e ético, tendo em vista a reserva da intimidade da vida privada.*
- 2 — *O segredo médico profissional 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 diretamente pela pessoa, por outrem a seu pedido ou por terceiro 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 profissional existe quer o serviço solicitado tenha ou não sido prestado e seja ou não remunerado.*
- 4 — *O segredo profissional mantém -se após a morte do doente.*
- 5 — *É expressamente proibido ao médico enviar doentes para fins de diagnóstico ou terapêutica a qualquer entidade não vinculada ao segredo profissional.*
- 6 — *Exclui -se do dever de segredo profissional:*
  - a) *O consentimento do doente ou, em caso de impedimento, do seu representante legal, quando a revelação não prejudique terceiros pessoas com interesse na manutenção do segredo profissional;*
  - b) *O que for absolutamente necessário à defesa da dignidade, da honra e dos legítimos interesses do médico, do doente ou de terceiros, não podendo em qualquer destes casos o médico revelar mais do que o necessário, nem o podendo fazer sem prévia autorização do bastonário;*
  - c) *O que revele um nascimento ou um óbito;*
  - d) *As doenças de declaração obrigatória.*



**ORDEM DOS MÉDICOS**  
Departamento Jurídico

artigos 29º a 35º, entre outros, do Código Deontológico aprovado pelo Regulamento 707/2016, de 21 de Julho e pela demais legislação (art.º 195º do CP<sup>4</sup>), e outros normativos que nos escusamos agora de invocar.

O segredo médico é, pois, um mandamento privilegiado dos códigos éticos e deontológicos dos médicos constituindo um referente irrenunciável da auto-representação dos médicos em todo o mundo.

Facto é que o segredo médico não tem carácter absoluto e consequentemente, comporta exceções.

É exemplo referencial da exceção ao segredo o preceituado no artigo 27º do Código Deontológico da Ordem dos Médicos (CDOM)<sup>5</sup> sob a epígrafe “*Menores, Idosos e Deficientes*” onde se consagram expressamente que: “*Sempre que o médico, chamado a tratar um menor, um idoso, um deficiente, um incapaz ou pessoa particularmente indefesa, verifique que estes são vítimas de sevícias, maus-tratos ou assédio, deve tomar as providências adequadas para os proteger, nomeadamente alertar as autoridades competentes.*”

Verificamos assim e desde logo que a deontologia médica, embora tenha como princípio basilar a preservação do sigilo para sustentação da relação de confiança médico/doente prevê que o clínico tenha a possibilidade de participar às autoridades policiais ou instâncias sociais competentes sempre que constate que um seu paciente menor, idoso, deficiente, incapaz ou pessoa particularmente indefesa<sup>6</sup> é vítima de maus tratos, sevícias

---

<sup>4</sup> **Artigo 195.º (Código Penal)**

*Violação de segredo*

*Quem, sem consentimento, revelar segredo alheio de que tenha tomado conhecimento em razão do seu estado, ofício, emprego, profissão ou arte é punido com pena de prisão até um ano ou com pena de multa até 240 dias.*

<sup>5</sup> Aprovado pelo Regulamento 707/2016, publicado no DR II Série, de 21 de Julho de 2016.

<sup>6</sup> A menção a “pessoa particularmente indefesa” constitui a inovação do n.º 2 do artigo 27º relativamente à redação anterior exatamente para poder consagrar aqueles que possam ser vítima de violência doméstica e que não sejam menores, idosos, deficientes ou incapazes. Com a referida inovação alargou-se significativamente o âmbito de abrangência do preceito deontológico em causa.



**ORDEM DOS MÉDICOS**  
Departamento Jurídico

ou assédio, ainda que o próprio doente não possa dar consentimento válido ou esteja impossibilitado de o veicular.

Sob o ponto de vista da deontologia médica e para o que nos interessa no caso concreto, o médico pode revelar informação clínica às EMAT, às CPCJP, ao Ministério Público e às instâncias judiciais, se estiverem reunidas as condições que indicámos e também nos casos em que não haja uma autorização prévia dos progenitores ou do próprio doente, quando ele tenha idade ou maturidade para consentir na divulgação.

Aquilo que, em nosso entender, o médico tem de fazer é ponderar sistematicamente e caso a caso a intensidade ou a reiteração das sevícias e maus tratos à luz dos princípios éticos da Justiça e da Benevolência para, em defesa do bem-estar, da saúde, da integridade física ou até da própria vida da vítima, revelar a informação clínica pertinente.

Releva dizer que, não havendo consentimento da vítima ou dos seus representantes legais, quando eles estejam em condições objetivas e subjetivas de intervir, o médico tem que pesar, com especial cuidado, os efeitos e a medida da sua participação às entidades com competência para intervir perante a possibilidade da quebra de confiança e ruptura da sua relação com o doente o que pode acarretar um eventual aumento do perigo para a saúde ou vida da vítima por reação do agressor.

É, pois, imprescindível que o médico tenha uma relação sólida de empatia e confiança com o doente e alguma garantia de poder continuar o seu acompanhamento.

Só se respeitará efectivamente o doente quando o médico, com uma avaliação cuidada do risco, conjugue o princípio da segurança da vítima com a necessidade imperiosa da proteção da sua saúde ou mesmo da vida e conclua pela prevalência desta última.



**ORDEM DOS MÉDICOS**  
Departamento Jurídico

## **Da Abordagem Jurídica no âmbito da proteção de crianças e jovens em perigo**

Em termos simples diríamos que as EMAT<sup>7</sup> são equipas de intervenção que dão apoio pericial aos tribunais e que a informação clínica que possa estar em causa deve ser veiculada, por princípio, com o consentimento dos progenitores, dos representantes legais ou de facto e dos próprios menores quando estes detenham maturidade para dar consentimento.

A ter uma intervenção diversa terão de estar respaldadas nos poderes das instâncias judiciais que para obter informação clínica têm uma de três hipóteses:

- a) Obter consentimento dos titulares da informação ou dos seus representantes legais;
- b) Fundamentar os pedidos de informação com base no perigo iminente para os menores;
- c) Desencadear um procedimento de levantamento de segredo, nos termos do artigo 135.º do Código de Processo Penal (CPP)<sup>8</sup>.

Podemos dizer que a alínea a) se prende com processos que poderíamos considerar como *communis* e a alínea b) aos ditos processos *urgentes*, sem prejuízo de existirem situações

---

<sup>7</sup> Tendo em atenção os poderes atribuídos ao ISS, IP

<sup>8</sup> **Artigo 135.º - Segredo profissional – Código do Processo Penal**

1 - Os ministros de religião ou confissão religiosa e os advogados, **médicos**, jornalistas, membros de instituições de crédito e as demais pessoas **a quem a lei** permitir ou **impuser que guardem segredo podem escusar-se a depor sobre os factos por ele abrangidos.**

2 - Havendo dúvidas fundadas sobre a legitimidade da escusa, a autoridade judiciária perante a qual o incidente se tiver suscitado procede às averiguações necessárias. Se, após estas, concluir pela ilegitimidade da escusa, ordena, ou requer ao tribunal que ordene, a prestação do depoimento.

3 - O tribunal superior àquele onde o incidente tiver sido suscitado, ou, no caso de o incidente ter sido suscitado perante o Supremo Tribunal de Justiça, o pleno das secções criminais, pode decidir da prestação de testemunho com quebra do segredo profissional sempre que esta se mostre justificada, segundo o princípio da prevalência do interesse preponderante, nomeadamente tendo em conta a imprescindibilidade do depoimento para a descoberta da verdade, a gravidade do crime e a necessidade de protecção de bens jurídicos. A intervenção é suscitada pelo juiz, oficiosamente ou a requerimento.

4 - Nos casos previstos nos n.os 2 e 3, a decisão da autoridade judiciária ou do tribunal é tomada ouvido o organismo representativo da profissão relacionada com o segredo profissional em causa, nos termos e com os efeitos previstos na legislação que a esse organismo seja aplicável.

5 - O disposto nos n.os 3 e 4 não se aplica ao segredo religioso.



**ORDEM DOS MÉDICOS**  
Departamento Jurídico

excepcionais que motivem pedidos formulados (mas fundamentados) por tribunais sem a obtenção do consentimento.

O procedimento de levantamento de segredo que não se deve considerar em situações urgentes ou emergentes, ou mesmo naquelas que agora tratamos, tem o mecanismo previsto no artigo 135º do CPP.

Mas se o pedido feito ao médico for endereçado por uma CPCJP a situação pode ser distinta?

Nos termos da Lei de protecção de crianças e jovens em perigo<sup>9</sup> - Lei 147/99, de 1 de Setembro (de ora em diante referida como LPCJP)– “ *a intervenção para promoção dos direitos e protecção da criança e do jovem em perigo tem lugar quando os pais, o representante legal ou quem tenha a guarda de facto ponham em perigo a sua segurança, saúde, formação, educação ou desenvolvimento, ou quando esse perigo resulte de ação ou omissão de terceiros ou da própria criança ou do jovem a que aqueles não se oponham de modo adequado a removê-lo.*” (artigo 3º da LPCJP).

O princípio de intervenção das comissões de protecção das crianças e jovens depende, nos termos desta lei, do consentimento expresso e prestado por escrito dos pais, do representante legal ou da pessoa que tenha a guarda de facto, consoante o caso (artigo 9º da LPCJP).

Quando não seja possível a intervenção da CPCJP, por ter sido retirado o consentimento ou por, nos termos do artigo 9.º, a pessoa que deva prestar consentimento haja sido indiciada pela prática de crime contra a liberdade ou a autodeterminação sexual que vitime a criança ou jovem carecidos de protecção, ou quando, contra aquela tenha sido deduzida queixa pela prática de qualquer dos referidos tipos de crime deve ocorrer a intervenção judicial prevista no artigo 11º da LPCJP.

---

<sup>9</sup> Com as alterações da Lei n.º 26/2018, de 05/07, da Lei n.º 23/2017, de 23/05, da Lei n.º 142/2015, de 08/09 e da Lei n.º 31/2003, de 22/08.



**ORDEM DOS MÉDICOS**  
Departamento Jurídico

Num processo normal de intervenção das CPCJ a regra é a autorização dos progenitores, representantes legais ou de facto.

E o artigo 13-A da LPCJP<sup>10</sup> quando fala de acesso a dados sensíveis é claro na menção ao consentimento do titular.

Os dados de saúde são dados sensíveis nos termos da lei (RGPD e Lei 58/2019).

Não se tratando de uma situação urgente o artigo 68º da lei que se tem vindo a citar concebe a intervenção do Ministério Público.<sup>11</sup>

Quando se trate de uma situação urgente e não haja o consentimento de que se tem vindo a falar, as comissões, os tribunais ou as entidades policiais podem tomar as medidas adequadas para salvaguardar a vida, a integridade física ou psíquica da criança ou do jovem devendo o médico colaborar mesmo sem autorização.

Em tudo temos de obedecer a um princípio de adequação e de prevalência do dever em causa e, em regra o dever de segredo cede perante o dever de salvaguardar o bem estar, a saúde e a vida dos menores ou jovens.

---

**<sup>10</sup> Artigo 13.-A - Acesso a dados pessoais sensíveis**

- 1 - A comissão de proteção pode, quando necessário para assegurar a proteção da criança ou do jovem, proceder ao tratamento de dados pessoais sensíveis, designadamente, informação clínica, desde que consentida pelo titular dos dados ou, sendo este menor ou interdito por anomalia psíquica, pelo seu representante legal, nos termos da alínea h) do artigo 3.º e do n.º 2 do artigo 7.º da Lei da Proteção de Dados Pessoais, aprovada pela Lei n.º 67/98, de 26 de outubro.
- 2 - Para efeitos de legitimação da comissão de proteção, nos termos do previsto no número anterior, o titular dos dados pessoais sensíveis deve prestar, por escrito, consentimento específico e informado.
- 3 - O pedido de acesso ao tratamento de dados pessoais sensíveis por parte da comissão de proteção deve ser sempre acompanhado da declaração de consentimento a que alude o número anterior.
- 4 - Sempre que a entidade detentora da informação a que se refere o n.º 1 for uma unidade de saúde, o pedido da comissão de proteção deve ser dirigido ao responsável pela sua direção clínica, a quem cabe a coordenação da recolha de informação e sua remessa à comissão requerente.

**<sup>11</sup> Artigo 68.º Comunicações das comissões de proteção ao Ministério Público**

As comissões de proteção comunicam ao Ministério Público:

- a) As situações em que não obtenham a disponibilidade dos meios necessários para proceder à avaliação diagnóstica dos casos, nomeadamente por oposição de um serviço ou instituição e, em particular, as situações de recusa de prestação de informação relativa a dados pessoais sensíveis, designadamente informação clínica, solicitada nos termos do n.º 1 do artigo 13.º-A;



**ORDEM DOS MÉDICOS**  
Departamento Jurídico

Em conclusão:

- a) A regra na situação exposta é salvaguardar o segredo respeitando em primeiro lugar a autorização do titular da informação clínica ou do seu representante;
- b) Quer isto dizer que os pedidos das EMAT devem ter o consentimento dos titulares ou dos seus representantes;
- c) A exceção à necessidade de consentimento prevalece quando esteja em causa, de forma fundamentada, o bem estar, a saúde ou a vida da criança ou do jovem.

O Consultor Jurídico

Paulo Sancho

23.04.2021





**ORDEN DOS MÉDICOS**  
Departamento Jurídico