



Relação entre sigilo médico e Direito Penal e a ilicitude das provas

Imagine que você, mulher, grávida, sofrendo dores terríveis, temendo por sua vida, decide buscar auxílio médico. Como resultado, sua vida é salva, porém sua liberdade não: o atendente, suspeitando que você tenha ingerido medicação para encerrar prematuramente a própria gravidez, chama a polícia — que te prende no ato. Agora, você responde a um processo penal, que pode te condenar à prisão.

Spacca



Maíra Fernandes
Advogada criminalista



Agora imagine que você, dependente químico, buscando meios de se livrar do vício, procura atendimento psiquiátrico. No curso do tratamento, relata que, para sustentar a adicção, viu-se obrigado a fazer serviços de transporte e entrega de droga para o fornecedor de quem adquiria o entorpecente. O profissional, então, entendendo estar diante de uma perigosa organização criminosa, formula denúncia aos órgãos de persecução penal. Você, que buscava se libertar, agora se vê prestes a enfrentar outro tipo de cárcere.

Os exemplos citados, embora pareçam extremos, não são raros em nosso dia a dia — e escancaram contradições que permeiam tanto a *práxis* da medicina quanto a do Direito.

Chamam a atenção os muitos casos de mulheres que enfrentam a máquina da Justiça Criminal depois de procurar socorro após complicações decorrentes de tentativa de aborto. Em geral, a denúncia parte do próprio médico atendente — que chama a polícia logo após o atendimento. Não raro, essas mulheres acabam presas, com requintes de crueldade: algemadas à maca antes mesmo de ter a chance de se recuperar da anestesia.

Tal prática, no entanto, tem sido fortemente repudiada por nosso Superior Tribunal de Justiça. Recentemente, ao julgar o HC nº 448.260, de relatoria do ministro Antonio Saldanha Palheiro, a 6ª Turma daquela corte trancou ação penal à qual respondia mulher que, em situação exatamente como a descrita, foi denunciada pela prática do delito do artigo 124 do Código Penal. A decisão do tribunal, vale notar, baseou-se na ilicitude das provas que amparavam a denúncia — as quais, segundo os ministros, foram obtidas mediante quebra ilegal do sigilo médico garantido aos pacientes.

A decisão não é isolada. Entendimento semelhante foi adotado, também, no julgamento dos igualmente recentes Habeas Corpus nº 820.577, da relatoria do ministro Reynaldo Soares da Fonseca, e nº 783.927, de relatoria do ministro Sebastião Reis Jr. Em todos os casos, as mulheres, após a realização de manobras abortivas malsucedidas, foram denunciadas pelos médicos que as atenderam. Tais ações penais foram trancadas, por entender a 6ª Turma que tal expediente viola o sigilo médico-paciente, donde decorre a ilicitude da prova obtida.

De fato, o Código de Ética Médica é expresso ao prever, como princípio fundamental, que o profissional “guardará sigilo a respeito das informações de que detenha conhecimento no desempenho de suas funções, com exceção dos casos previstos em lei” (capítulo 1, inciso XI). Em outro trecho, é ainda mais incisivo, ao proibir o médico de “revelar fato de que tenha conhecimento em virtude do exercício de sua profissão, salvo por motivo justo, dever legal ou consentimento, por escrito, do paciente” (artigo 73).

A complementar a normativa profissional, o Código de Processo Penal dispõe, de forma taxativa, que “são proibidas de depor as pessoas que, em razão de função, ministério, ofício ou profissão, devam guardar segredo” (artigo 207). Do mesmo modo, o Código Civil, em seu artigo 229, I, também dispõe que “ninguém pode ser obrigado a depor sobre fato: I. a cujo respeito, por estado ou profissão, deva guardar segredo”. E, por outro lado, a Lei das Contravenções Penais, em seu artigo 66, prevê pena de multa para o profissional da medicina que “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”



— criando, portanto, assim, exceção à regra do dever de comunicação de crime, a qual não se aperfeiçoa quando a revelação do fato prejudicar a pessoa submetida aos cuidados médicos.

Assim, não parece, ao menos *a priori*, subsistir dúvidas quanto à questão específica do aborto — já há tempos, aliás, objeto de análise pelos órgãos de classe. Na consulta nº 1.116/90, o Cremesp foi taxativo: “*diante de paciente que tenha interrompido sua gravidez o médico deverá silenciar*”. Anos depois, e de forma mais abrangente, o mesmo órgão foi enfático: “*o médico (...) jamais pode ser o delator de seu próprio assistido*” (Cremesp, nota técnica de 11 de fevereiro de 2014).

Nem tudo, porém, é tão claro. Bastante diverso foi, por exemplo, o tratamento jurídico inicialmente destinado a profissional da medicina que prestou atendimento emergencial a mulher que teve complicações por transportar droga em invólucros dentro do próprio corpo. O médico, que não denunciou a paciente — obedecendo, portanto, às obrigações impostas pelo sigilo profissional —, acabou denunciado, ele próprio, por associação ao tráfico.

A ação penal acabou por ser trancada pelo Tribunal de Justiça do Estado de São Paulo, por decisão de sua 16ª Câmara Criminal, que, por maioria, entendeu, afinal, que o profissional estava na condição de “confidente necessário” e havia agido sob o amparo das normas que impõem a observância do sigilo médico.

Na ocasião, o Órgão Colegiado destacou que “*a tutela legal tem duas ordens de interesses: de um lado, o direito ao sigilo da intimidade da pessoa sujeita aos cuidados médicos e, de outro, a credibilidade do profissional em quem se confia, garantindo-se a discricção e apaziguamento do espírito no sentido de que os segredos confiados ou descobertos não serão divulgados*”. E concluiu: “*nunca poderá o profissional da medicina revelar fato de que tenha conhecimento em virtude do exercício da profissão, se a informação, sigilosa por cuidar da intimidade do seu paciente, o expuser a procedimento criminal* (TJ-SP, HC nº 990.10.405570-9).

Pantanoso, também, é o terreno pelo qual caminham os profissionais da psiquiatria — área da medicina na qual os exemplos que suscitam o debate em torno da observância do sigilo profissional são prolíficos. Basta imaginar, por exemplo, um paciente que confessa ao médico que, tendo adquirido arma, planeja matar outrem; um pedófilo que busca tratamento para sua compulsão; um adolescente que admite realizar furtos em lojas; um marido que revela a prática de violências inomináveis contra sua esposa. As possibilidades são infinitas — e vão das mais mundanas às mais dramáticas.

Nestes casos, há debate, nos órgãos de classe, a respeito da conduta a ser adotada pelo profissional. A discussão gira em torno da seguinte questão: o que configuraria o “motivo justo” que, nos termos do artigo 73 do Código de Ética Médica, excepcionaria o dever de observância do sigilo médico no caso concreto?

Em nota técnica, o Cremesp dá diretrizes gerais, assinalando que “*o que indica o ‘motivo justo’ é a consciência do profissional em situações extremas como, por exemplo, um paciente que é casado e soropositivo, mas não quer que seu cônjuge saiba, ou ainda, um paciente psiquiátrico que tem a convicção de irá matar alguém específico; nestas situações deve o médico ponderar a existência ou não de ‘justa causa’ ou ‘motivo justo’ para a quebra do sigilo, informando inclusive as autoridades se entender cabível*”



(Cremesp, nota técnica de 11 de fevereiro de 2014).

No entanto, não se pode olvidar que, em caso de quebra injustificada do sigilo, o profissional estará, inclusive, sujeito a responsabilização criminal, já que o artigo 154 do Código Penal tipifica a conduta daquele que revela, “*sem justa causa, segredo, de que tem ciência em razão de função, ministério, ofício ou profissão, e cuja revelação possa produzir dano a outrem*”.

Assim, a análise acerca da verificação, ou não, do motivo justo para quebra do sigilo médico-paciente deve ser feita caso a caso, e de forma cuidadosa — sem que se perca de vista que “*a regra no caso da relação médico-paciente é a proteção das informações, de forma plena e absoluta*” (nota técnica Cremesp, 11 de fevereiro de 2014). Até porque, a excessiva vulneração da garantia do sigilo teria o indesejado efeito de inibir que aqueles que precisam de auxílio médico busquem profissionais de saúde capacitados — o que poderia, inclusive, resultar em tragédia ainda maior do que aquela que se busca evitar com a exposição do segredo.

Ao final, lapidar é a lição de Nelson Hungria, que, sobre o assunto, escreveu: “*A vontade do segredo deve ser protegida, ainda quando corresponda a motivos subalternos ou vise a fins censuráveis. Assim, o médico deve calar o pedido formulado pela cliente para que a faça abortar, do mesmo modo que o advogado deve silenciar o confessado propósito de fraude processual do seu constituinte (...). Ainda, mesmo que o segredo verse sobre fato criminoso deve ser guardado. Entre dois interesses colidentes — o de assegurar a confiança geral dos confidentes necessários e o da repressão de um criminoso — a lei do Estado prefere resguardar o primeiro, por ser mais relevante. Por outras palavras: entre dois males — o da revelação das confidências necessárias (difundindo o receio em torno destas, com grave dano ao funcionamento da vida social) e a impunidade do autor de um crime — o Estado escolhe o último, que é o menor*” (HUNGRIA, Nelson. Comentários ao Código Penal, vol. VI: arts. 137 a 154. Rio de Janeiro: Edição Revista Forense, 1945. pág. 261).

Meta Fields