PARECER CJ 52/2016

Sobre: Sigilo Profissional perante situações de violência a pessoas em condição/situação de vulnerabilidade

Solicitado por: Bastonária, na sequência do pedido do membro devidamente identificado

I - Enquadramento

O Conselho Jurisdicional (CJ), como Órgão supremo da Ordem dos Enfermeiros (OE), foi confrontado com um premente e emergente problema, que são os maus tratos a crianças, jovens, mulheres, idosos e cidadãos com necessidades especiais ou vulneráveis. Neste enquadramento, a questão do sigilo profissional, o confronto entre a sensibilidade pessoal e as obrigações profissionais, geram um conflito ético-moral-deontológico, que promove sofrimento aos enfermeiros.

Qual o limite para o levantamento do sigilo profissional? Perante esse horizonte particular, importa questionar a legitimidade ética e deontológica para o levantamento do sigilo profissional perante situações de violência a pessoas em situação/condição de vulnerabilidade acrescida, considerando que os mais vulneráveis da nossa sociedade reclamam por uma resposta ingente de todo o colectivo, no geral, e, em particular, das profissões auto-reguladas, na área da Saúde, considerando o mandato social destas.

II – Fundamentação

A enfermagem, no seu âmago, é uma profissão que engloba situações que encerram aspectos ético-morais de natureza complexa. Por isso, os enfermeiros sentem necessidade de dar respostas às solicitações que são alvo, exigindo uma elevação da competência científica, técnica e humana, onde a arte do cuidar do ser humano, pressupõe uma actuação cientificamente estruturada, tecnicamente competente e eticamente desenvolvida.

É imprescindível que os enfermeiros procurem enfrentar os complexos desafios que se colocam na actualidade tanto a nível pessoal, como institucional e social.

Destes desafios, cuja complexidade exige uma atenção particular, a violência sobre pessoas em situação/condição de vulnerabilidade tem ganho uma expressão singular junto da sociedade que importa reflectir.

- **Princípios éticos e jurídicos sobre sigilo profissional**

Falar do sigilo profissional é abordar o significado do que é segredo, intimidade, privacidade e confidencialidade.

Entende-se por segredo tudo aquilo que, sendo pertença de alguém, apenas a esse diz respeito, e que pela sua natureza, não deve ser conhecido por outrem, não sendo acessível, a não ser que exista a vontade expressa do próprio em o partilhar.

O princípio da autonomia e da individualidade é um direito, e deve ser defendido e garantido, por qualquer outro que lidando com o cidadão, o vê e respeita como ser único que é.

O cidadão tem direito à sua privacidade e deve ser observada a preservação dessa premissa.

A confidencialidade é uma exigência moral – o segredo é imposto, por razões relacionadas com a intimidade e a privacidade do sujeito. São vários os documentos que materializam, na sua forma genérica, consensos internacionais em torno da confidencialidade, enquanto imperativo moral, a saber:

- O artigo 12.º da Declaração Universal dos Direitos do Homem, adaptada e proclamada pela Assembleia-geral da ONU, na sua Resolução 217 (III), de 10 de Dezembro de 1948, o qual refere que "*ninguém sofrerá intromissões arbitrárias na sua vida privada, na sua família, no seu domicílio ou na sua correspondência, nem ataques à sua honra e reputação. Contra tais intromissões ou ataques toda a pessoa tem direito a protecção da lei.*";

- O artigo 8.º da Convenção para a Protecção dos Direitos do Homem e das Liberdades Fundamentais, adoptada em Roma, a 4 de Novembro de 1950, aprovada para ratificação pela Lei n.º 65/78, de 13 de Outubro, refere o "*direito ao respeito da sua vida privada e familiar, do seu domicílio e da sua correspondência.*";

- O artigo 10.º da Convenção dos Direitos do Homem e da Biomedicina, de 4 de Abril de 1997, em Oviedo e ratificada em Portugal em 3 de Janeiro de 2001, refere o direito da reserva da vida privada;

- O ponto 6 da Carta Europeia dos Direitos dos Utente, de 2002, elaborada pela "Active Citizenship Network", na qual refere que o "*todo o indivíduo tem direito à confidencialidade da informação pessoal (…).*";

- O artigo 9.º da Declaração Universal sobre a Bioética e Direitos Humanos da UNESCO, Outubro de 2005, refere que a vida privada das pessoas em causa e a confidencialidade das informações que lhes dizem pessoalmente respeito devem ser respeitadas;

- O Tribunal de Justiça da União Europeia, defende, em consonância com o artigo 8.º da Convenção Europeia dos Direitos do Homem que "*é um dos direitos fundamentais protegidos pela ordem jurídica comunitária, que comporta o direito das pessoas manterem o secreto o estado de saúde e, por outro lado, que podem ser impostas restrições os direitos fundamentais por ela protegidos desde que correspondam a objectivos de interesse geral e não constituam, relativamente ao fim prosseguido, uma intervenção desproporcionada e intolerável que atente contra a própria essência do direito protegido.*" (Acórdão 5/10/94).

Em harmonia com as convenções anteriormente apontadas, o ordenamento jurídico português encerra um conjunto de diplomas que, na área da Saúde, consagra a confidencialidade como um bem em si mesmo.

A presidir esse pensamento existe a Lei n.º 48/90, de 24 de Agosto, Lei de Bases da Saúde, onde se pode ler na alínea d), do ponto 1, da Base XIV que os utentes têm direito a ter rigorosamente respeitada a confidencialidade sobre os dados pessoais revelados, existindo, também, outras leis que, em harmonia jurídica com a Lei de Bases da Saúde, tonificam esse espírito onde a confidencialidade em saúde é um valor a ser respeitado na relação que os profissionais de saúde entabulam com os cidadãos, assim como as responsabilidades das organizações de saúde (cf. Lei n.º 12/2005 de 25 de Janeiro e Lei n.º15/2014 de 21 de Março)

Por conseguinte, o segredo profissional é uma implicação fundamental do direito à privacidade individual e deve ser observado na maioria das circunstâncias.

O segrego profissional surge da evolução das normas éticas na relação profissional-utente ao longo da história, sendo indispensável para uma boa prática da profissão. Normas éticas como respeito e confidencialidade do utente, obrigam os enfermeiros a guardar tudo o que lhes chega ao conhecimento fruto dessa relação. De facto, o enfermeiro é tão-somente um portador de informação, que deve defender e jamais divulgar sem o consentimento do sujeito. A relação profissional-utente implica a

conquista da confiança para com as partes envolvidas, os laços criados e o dever/compromisso de confidencialidade.

Partindo do princípio ético do respeito pela dignidade da pessoa humana, enquadramos o segrego profissional como o respeito pela autonomia, beneficência, não-maleficência e justiça. A aplicação destes princípios permite a resolução e decisão sobre certos dilemas éticos que se colocam aos profissionais de saúde.

A Constituição da República Portuguesa (CRP) dispõe no n.º 1 do artigo 26.º (Outros direitos pessoais) que "*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 protecção legal contra quaisquer formas de discriminação*.". E no n.º 2 da mesma disposição legal refere que a lei protege os cidadãos contra o abuso da vida privada: "*A lei estabelecerá garantias efectivas contra a obtenção e utilização abusivas, ou contrárias à dignidade humana, de informações relativas às pessoas e famílias*.", dá enfase a tais direitos.

O Código de processo Penal (CPP), no seu artigo 135.º (Segredo profissional), faz referência a profissões que estão sujeitas ao segredo profissional. No n.º 3 do mesmo preceituado, aborda o regime da quebra do sigilo profissional: "*(…) 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(…)*.".

Percebendo que, quando se lida com situações limite, onde as relações profissionais com os utentes, os seus direitos e os deveres profissionais, promovem um conflito que fomenta questões importantes: se a privacidade será ilimitada, se poderão existir limites à quebra do dever do sigilo e à regra deontológica e jurídica do segredo profissional.

Para os profissionais de enfermagem, a principal recusa para quebrar o segredo profissional é o de esse poder se tornar "*arbitrariamente dilatado*" ou "*discricionário*". A quebra de segredo profissional somente é eticamente admitida sob a presença de determinados critérios muito específicos., como prescreve o espírito deontológico onde os critérios norteadores deverão passar pelo bem-estar, a segurança física, emocional e social do indivíduo e família, assim como os seus direitos.

Na verdade, a liberdade pessoal pode ser legitimamente constrangida quando o exercício dessa liberdade coloca a liberdade ou os direitos de terceiros em risco.

Considera-se legal e deontologicamente de "*justa causa*", situações em que, existindo colisão de interesses e de direitos, um deles, no caso, o direito à privacidade, deve ser "*sacrificado*" em benefício de outro direito, por exemplo, a vida ou a saúde de outra pessoa ou da colectividade.

O levantamento do sigilo profissional sem "*justa causa*", promove responsabilidades diferentes que simultaneamente podem ser cumulativas, nomeadamente disciplinar, penal e civil.

O Código Penal (CP), no artigo 195.º (Violação de segredo), refere que a violação do segredo profissional constitui um crime: "*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 1 ano ou com pena de multa até 240 dias*.". No artigo 383º do mesmo do supra citado Código, reporta-se à "*Violação de segredo por funcionário*", incidindo sobre os funcionários e agentes administrativos.

O Código de Processo Civil (CPP), no seu artigo 417.º (Dever de cooperação para a descoberta da verdade), indica que todos os cidadãos devem prestar a sua colaboração para que se apure a verdade, porém a recusa é legítima quando existe violação do sigilo profissional ou de funcionários públicos (alínea c) do n.º 3). No mesmo diploma legal, no n.º 3 do artigo 497.º, considera que quem se encontra sob o dever do sigilo, pode-se aplicar o n.º 4 do artigo 417.º, que mediante os "*interesses em*

causa, o disposto no processo penal acerca da verificação da legitimidade da escusa e da dispensa do dever de sigilo invocado."

Segundo o artigo 106.º do Estatuto da Ordem dos Enfermeiros (EOE) (Do dever de sigilo), o enfermeiro no exercício da sua profissão está obrigado a guardar segredo profissional sobre o que tomam conhecimento, tendo o dever de "*considerar confidencial toda a informação acerca do alvo de cuidados e da família, qualquer que seja a fonte*" (alínea a), n.º 1), podendo segundo o que está exposto na alínea c), n.º 1 "*divulgar informação confidencial acerca do alvo de cuidados e da família só nas situações previstas na lei, devendo, para o efeito, recorrer a aconselhamento deontológico e jurídico*", portando requerer ao Presidente do CJ pronúncia sobre essa possibilidade e ser concedida autorização.

Em momento algum, no exercício da enfermagem, se pode menorizar os princípios e valores inscritos no quadro de uma relação interpessoal, tal como no n.º 1 do artigo 99.º do EOE está explanado que "*As intervenções de enfermagem são realizadas com a preocupação da defesa da liberdade e da dignidade da pessoa humana e do enfermeiro.*", mas é precisamente aqui que pode ser o limite entre a fronteira em que a liberdade de um interfere com a liberdade do outro.

- **Princípios éticos e jurídicos sobre violência sobre crianças, jovens, mulheres, idosos, cidadãos com deficiência ou vulneráveis**

Com a Declaração de Barcelona, em 1998, o conceito de vulnerabilidade conquistou o lugar de princípio ético, a par dos princípios éticos da autonomia, dignidade e integridade, expressando-se nas premissas da finitude e fragilidade da vida que, nos indivíduos a quem se reconhece autonomia, fundamenta a possibilidade e necessidade de ser um apelo moral, assim como um objecto de um princípio moral exigindo um cuidado para com os vulneráveis.

Ademais, a Declaração Universal sobre a Bioética e Direitos Humanos da UNESCO, também esmalta, no seu artigo 8.º, o respeito pela vulnerabilidade humana e integridade pessoal, salvaguardando que os indivíduos e grupos particularmente vulneráveis devem ser protegidos e deve ser respeitada a integridade pessoal dos indivíduos em causa.

Em termos estatísticos, temos observado o aumento exponencial de novos casos de maus tratos/violência doméstica, nas suas diferentes amplitudes.

Os últimos anos, têm demonstrado um crescimento significativo desta estirpe de crime, que colocou na mira dos cidadãos uma realidade, que há muito persiste existir, mas a dimensão dos números fez soar o alerta.

Determinados comportamentos muito enraizados, em termos culturais, são a razão maior deste tipo de intervenção, bem como a vivência destes problemas potência no individuo tais comportamentos de forma encadeada, de geração em geração.

A realidade torna-se assim invertida, sendo comportamentos errados assumidos como normais. Mas não o são de todo!

O conceito de maus tratos/violência doméstica não é unívoco.

A APAV - Associação Portuguesa de Apoio à Vítima define violência doméstica como "*qualquer acção ou omissão de natureza criminal, reiterada e/ou intensa ou não, que inflija sofrimentos físicos, sexuais, psicológicos ou económicos, de modo directo ou indirecto, a qualquer pessoa que resida habitualmente no entre pessoas que residam no mesmo espaço doméstico ou, não residindo, sejam cônjuges ou ex-cônjuges, companheiro/a ou ex-companheiro/a, namorado/a ou ex-namorado/a, progenitor de descendente comum, ou estejam ou estivessem estado em situação análoga, ou que seja ascendente ou descendente, por consanguinidade, adopção ou afinidade.*".

Esta visão abrangente sobre estes crimes foi alvo de alteração na reforma penal de 2007 em Portugal, tipificando o crime de violência doméstica em moldes diferente do anterior Código Penal. Hoje estamos na presença de um crime público (artigo 152.º do Código Penal).

Na Declaração Universal dos Direitos do Homem no seu artigo 1.º declara-se que "*todos os seres humanos nascem livres e iguais em dignidade e em direitos. Dotados de razão e de consciência, devem agir uns para com os outros em espírito de fraternidade.*". Ainda na mesma Declaração, dispõe o seu artigo 3.º que "*todo o indivíduo tem direito à vida, à liberdade e à segurança pessoal.*", e o artigo 5.º que "*ninguém será submetido a tortura nem a penas ou tratamentos cruéis, desumanos ou degradantes.*".

Na Constituição da República Portuguesa, no seu artigo 25.º, dispõe sobre o direito à integridade pessoal, no qual refere que "*a integridade moral e física das pessoas é inviolável*" e ainda que "*ninguém pode ser submetido a tortura, nem a tratos ou penas cruéis, degradantes ou desumanos.*"

De acordo com o Código Penal, no seu artigo 152.º determina-se que a violência doméstica é praticada por "*quem, de modo reiterado ou não, infligir maus tratos físicos ou psíquicos, incluindo castigos corporais, privações da liberdade e ofensas sexuais (…).*"

Nos últimos anos têm existido uma transformação da consciência social em relação ao problema, conduzindo ao aumento do número de denúncias efectuadas pelos cidadãos. Em termos estatísticos, temos observado o aumento exponencial de novos casos de maus tratos, nas suas diferentes amplitudes.

Já a Organização da Nações Unidas, em 1995, referia-se a esta problemática com preocupação, tendo-a considerado em Pequim, na Declaração e Plataforma de Acção, como uma "*(…) grave violação dos direitos humanos (…) um obstáculo à concretização dos objectivos de igualdade, desenvolvimento e paz, e viola, dificulta ou anula o gozo dos direitos humanos e liberdades fundamentais (…).*"

O governo Português, fruto da pressão dos números, desenvolve desde 2007, o Plano Nacional Contra a Violência Doméstica, comportado a aceitação de estratégias recomendadas a nível europeu.

A enfermagem, tomando por foco de atenção a promoção dos projectos de saúde que cada pessoa vive e procura, ao longo do ciclo vital, bem como as respostas humanas aos processos de transição, encontra-se, fruto de tal, em permanente contacto com pessoas em situação/condição de vulnerabilidade.

A vulnerabilidade[1], enquanto conceito epistemológico para a profissão, intimamente relacionada com processos de transição, interacções e condições ambientais, é uma condição onde o sujeito está exposto a danos potenciais, processos de reabilitação problemáticos ou dilatados no tempo, bem como processos adaptativos entendidos como não saudáveis.

Sabendo isso, o EOE faz o enquadramento da problemática de forma distinta e bem diferenciada. Nas alíneas b), c) e d) do artigo 102.º, é realçada a questão dos valores humanos, onde refere que o enfermeiro "*observa os valores humanos pelos quais se regem o indivíduo e os grupos em que este se integra*" e assume o dever de "*salvaguardar os direitos das crianças, protegendo-as de qualquer forma de abuso*", "*salvaguardar os direitos da pessoa idosa (…)*", "*salvaguardar os direitos da pessoa com deficiência (…).*".

Por outro lado, no artigo 103.º do EOE, o enfermeiro tem o dever de proteger e defender "*a vida humana em todas as circunstâncias*", "*(…) valorizar a vida e a qualidade de vida*" , bem como "*recusar a participação em qualquer forma de tortura, tratamento cruel, desumano ou degradante*".

Por conseguinte, tendo em conta que os maus tratos/violência doméstica são considerados um crime de dano e não um crime de perigo concreto, ou seja, existe necessidade de fazer prova das sequelas

[1] MELEIS, Afaf Ibrahim ; SAWYER, Linda M.; IM, Eun-Ok; MESSIAS, DeAnne K. Hilfinger; SCHUMACHER, Karen - Experiencing Transitions: An Emerging Middle-Range Theory. Advances in nursing science. Aspen Publishers. Vol. 23 (1). (2000). p. 12–28

resultantes do acto violento, este tipo de violência é tendencialmente silenciada pela vergonha e medo que a vítima habitualmente sente.

De facto, a vítima destes tipos de crimes, é muitas vezes impedida de pedir auxílio ou ajuda, ou pura e simplesmente não o consegue fazer.

Os métodos de maus tratos/violência doméstica contam com inúmeras técnicas de agressão sem deixar marcas físicas, usando de forma recorrente a coacção psicológica para dominar e criar submissão, que o violentado por receio não reage.

Por conseguinte, o enfermeiro quando em contacto e munido do conhecimento destas situações, na sua relação interpessoal e profissional, depara-se com uma verdadeira situação limite, onde a autonomia, a liberdade, a razão e a dignidade, como pessoa e ser humano, está ferida e limitada.

Estas situações, são nos dias de hoje, analisadas não apenas pelos enfermeiros mas também por outros profissionais da área da saúde, com medidas e pensamento crítico diferenciado, promovendo atitudes que são novas. Também eles tiveram a visão e necessidade de agir, actualizando o seu *modus operandi* em conformidade com a defesa vital e plena do bem supremo que é a vida e a defesa dos incapazes ou abusados/violentados pelo crime de violência doméstica.

- **Levantamento do sigilo profissional e denúncia de maus tratos/violência contra pessoas vulneráveis**

Abordar situações de violência contra crianças, jovens, mulheres, idosos, cidadãos com deficiência ou vulneráveis, significa entrar num caminho complexo e delicado.

O acto de expor detalhes muito pessoais e dolorosos a um estranho pode fragilizar ainda mais a vítima, provocando reacções extremamente negativas.

O profissional tem que estar consciente que a sua intervenção promove efeitos, devendo por isso estar capacitado a desenvolver, acima de tudo, uma atitude compreensiva, empática, neutra e jamais julgadora.

Ao ser vítima de violência, cada individuo(a) aprende a lidar com a situação da forma que julga ser a mais correcta. O facto de solicitar auxílio, falando com o enfermeiro, não significa que pretenda exposição e solução para o problema. Devido aos complexos/nefastos efeitos dessa violência, sobre a sua saúde física/emocional, muitas vezes apenas pretende desabafar. Assim, deve o profissional percepcionar que deve respeitar o tempo, o ritmo e as decisões da vítima, tal como procurar ir ao encontro das necessidades da vítima, defendendo o princípio da autonomia da vítima.

No entanto, essa relação profissional pode suscitar no profissional reacções de conflito emocional, pode desencadear também impacto na vida do próprio. As situações de violência doméstica ou contra pessoas vulneráveis suscita sentimentos de sofrimento e risco, insegurança e questionamentos, tensões e afectam todos os que, de alguma forma, se envolvem com ela, e os profissionais de saúde não são excepção.

O segredo profissional é o pilar da relação de confiança entre os profissionais de saúde, no caso concreto os enfermeiros, e os utentes, pelo que deverá ser mantido e respeitado sempre que a vítima não der o seu consentimento para a revelação dos factos.

Mas, a dimensão e gravidade dos factos, pode induzir a justificação da quebra do sigilo, quando a revelação do segredo seja necessária para afastar perigo eminente que ameace interesses sensivelmente superiores, entendendo-se como tal a saúde ou a vida.

À luz dos princípios da justiça e da benevolência, deve o enfermeiro "*ponderar*" todos os prós e os contra da situação, fazendo uma análise criteriosa e consciente, assumindo o princípio basilar que nenhum direito individual se sobrepõe a qualquer outro mas compreendendo que a defesa do indivíduo vulnerável, sempre que este não o é capaz de fazer, deve imperar quando o bem supremo, a vida e a sua saúde e segurança, estão dramaticamente em risco.

III – Conclusão

Tendo por referência, os pressupostos anteriormente descritos, pela relevância da temática explanada, existe a clara necessidade de tomar uma posição sobre a relação limite do sigilo profissional e das situações de maus tratos/violência contra crianças, jovens, mulheres, idosos, cidadãos com deficiência ou vulneráveis.

Por conseguinte, somos levados a conclui o seguinte:

1 – O sigilo profissional por parte do enfermeiro é uma obrigação deste, sendo o pilar da relação de confiança que este estabelece com o utente;

2 – O sigilo deverá ser mantido, impreterivelmente, sempre que a vitima não anuir com o seu consentimento para a revelação da situação;

3 – O dever de sigilo deve prevalecer sobre o dever de denúncia, salvo situações de excepção;

4 – Existe a obrigação de denunciar às autoridades policiais/judiciais/sociais, sempre que em causa estejam crianças, jovens, mulheres, cidadãos com deficiência ou vulneráveis, e são vítimas de qualquer tipo de violência ou maus tratos, devendo recorrer ao aconselhamento deontológico e jurídico;

5 – Quando em causa está a saúde ou a vida da vítima, deve o enfermeiro, ao abrigo dos princípios da justiça e da benevolência, requerer a dispensa do sigilo profissional ao Presidente do CJ da OE e, posteriormente, efectuar a denúncia.

Foi relator Valter Amorim.
Aprovado no plenário a 04 de Novembro de 2016.

Pel'O Conselho Jurisdicional
Enf. Serafim Rebelo
(Presidente)