

## SIGILO MÉDICO DE UM PONTO DE VISTA BIOÉTICO

Mónica Prudêncio<sup>1</sup>

**Resumo.** Este artigo tem como fim uma visão global e objetiva do que se trata no sigilo médico, desde a consagração da sua proteção legal em vários preceitos até ao conflito que possa haver entre a reserva da vida privada do particular e uma necessária tutela de interesses públicos. Assim sendo, inicia com a importância do sigilo médico e todas as informações que lhe estão sujeitas, seguindo pelas exceções e sanções pelo seu incumprimento. É um tema com uma importância cada vez mais acentuada nas sociedades de hoje em dia onde a relação entre o médico e paciente já não é tão pessoal como era há uns tempos e onde o excesso de informação é uma constante em crescimento, sendo cada vez mais difícil de delimitar os limites da reserva da vida privada.

**Sumário.** 1 Introdução; 2 Legislação relacionada com o sigilo médico; 3 Titulares e Sujeitos; 4 Conteúdo do sigilo médico; 5 Exceções ao dever; 6 Situações de conflito; 7 Sanções; 8 Conclusão; 9 Bibliografia.

**Palavras-Chave:** Segredo. Médico. Paciente. Conflito. Confidencialidade. Reserva. Informação. Saúde.

### 1. INTRODUÇÃO

---

<sup>1</sup> Estudante da Faculdade de Direito da Universidade de Lisboa.



sigilo médico consiste na confidencialidade existente na relação profissional entre um médico e um paciente, como dispõe o Código Deontológico da Ordem dos Médicos<sup>2</sup> (artigo 29.º)<sup>3</sup>, sendo delimitado o seu âmbito no artigo seguinte<sup>4</sup>, cuja violação pode dar azo à aplicação de uma medida disciplinar, tendo em conta o estatuto da ordem dos médicos.

Historicamente, o sigilo médico tem origem na antiga Grécia, tendo sido criado por Hipócrates no séc IV A.C e já tinha em conta uma relação entre médico e paciente onde aquele devia respeitar este e, para poder haver uma divulgação da situação médica do paciente, deveria haver consentimento informado. O segredo médico continua, ainda hoje, a ser um mandamento privilegiado dos códigos deontológicos.

Hoje em dia, o doente interage cada vez mais com estruturas burocráticas (públicas ou privadas) de prestação de

---

<sup>2</sup> Regulamento nº 707/2016 de 21 de Julho;

<sup>3</sup> “O segredo médico é condição essencial ao relacionamento entre o médico-doente, assenta no interesse moral, social, profissional e ético, que pressupõe e permite uma base de verdade e de mútua confiança.”;

<sup>4</sup> “1 - O segredo médico impõe -se em todas as circunstâncias dado que resulta de um direito inalienável de todos os doentes;

2 - O segredo 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 médico existe, quer o serviço solicitado tenha ou não sido prestado e quer seja ou não remunerado.

4 - O segredo médico 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 médico.”

serviços de saúde, entregue a profissionais que não escolhe e são impostos pelo funcionamento do serviço.<sup>5</sup> Ao contrário do que acontecia antigamente, o médico já não consegue tratar de todo o organismo humano havendo casos bastante complexos onde a fraccionação da mão-de-obra cada vez mais especializada permitiu que o diagnóstico da situação médica e tratamento de um paciente fossem divulgados deste a uma multiplicidade de técnicos. Existem, portanto, mais pessoas com acesso a toda a informação do doente e, no entanto, todas estas devem estar limitadas pelo sigilo médico.

O segredo médico tem como função o respeito ao direito do doente a que a sua dignidade e intimidade sejam respeitados. As informações em relação à saúde e uma pessoa fazem parte da reserva de intimidade da vida privada (art. 26.º nº 1 CRP), não podendo haver uma restrição, salvo se esta se limitar “... ao necessário para salvaguardar outros direitos ou interesses constitucionalmente protegidos”<sup>6</sup>.

O doente tem de revelar certos aspetos íntimos seus para que o médico possa proceder a um diagnóstico correcto, de modo a ser alcançado o resultado desejado. O sigilo faz parte do estatuto profissional dos médicos, valendo o segredo médico em qualquer modalidade do exercício médico. Este dever abrange todos os factos que tenham chegado ao conhecimento do médico no exercício da sua função.

O bem jurídico protegido através do sigilo médico é o direito à reserva da vida privada do doente (art. 26.º nº1 da CRP). O doente necessita de confiar que o divulgado ao médico não irá ser transmitido a outrem para que possa haver um bom funcionamento da relação entre doente e médico. O doente revela a sua intimidade, visto esta ser necessária para que o doente possa ser tratado com sucesso e sem essa confiança, o paciente iria

---

<sup>5</sup> Carlos Lobato Ferreira, Do segredo médico aos segredos do médico, *in* Revista do CEJ, nº 3, 2005, pág. 229;

<sup>6</sup> Artigo 18.º da Consituição da República Portuguesa:

conservar para si várias informações que poderiam ser úteis no tratamento deste.

No entanto, tal não significa que não exista uma tutela de interesses coletivos a ter em conta nestas situações. Pode existir, muitas vezes, um conflito entre um direito fundamental individual (visto que certos doentes não recorreriam aos serviços de saúde disponíveis se receassem quebras de privacidade) e um direito coletivo de saber de certas doenças que podem afetar a população num sentido geral. Tal será analisado posteriormente.

## 2. LEGISLAÇÃO RELACIONADA COM O SIGILO MÉDICO

Quanto à questão elaborada, existe bastante legislação a analisar, para além do Código Deontológico.

### CONSAGRAÇÃO CONSTITUCIONAL

No âmbito do art. 26.º da CRP (que protege a reserva à vida privada), tem-se adotado a teoria das 5 esferas de modo a perceber os limites da intromissão. Existe a esfera da vida secreta (apenas do conhecimento do próprio), da vida íntima (conhecimento de pessoas muito próximas), da vida privada (onde só podem aceder um restrito número de pessoas que vai variando consoate a esfera em que se concentra), da vida individual-social e da vida pública (são mais abrangentes sendo que a primeira é relativa aos amigos e a última àquilo que todos podem aceder)<sup>7</sup>.

A informação divulgada que estivesse sob sigilo médico, faria parte da esfera da vida íntima/privada, fazendo parte os dados relativos à saúde física e psíquica da pessoa.

O art. 26.º nº 2 considera que a lei estabelece garantias efetivas contra a obtenção e utilização abusivas ou contrárias à

---

<sup>7</sup> Menezes Cordeiro, Tratado de Direito Civil IV – Parte Geral, 2016, pág. 259 e seguintes;

dignidade humana que estão previstas na Lei de Proteção de Dados Pessoais face à informática<sup>8</sup> e o art. 35.º nº 3 e 4 prevê a proteção de dados pessoais informáticos<sup>9</sup>.

## CÓDIGO DO TRABALHO

Na legislação laboral, o empregador não pode exigir ao trabalhador que preste informações relativas à sua saúde ou estado de gravidez, estando tal exigência prevista no art. 17º nº 1 al. b) do Código do Trabalho.

Para além dessa exigência, o médico que analise o trabalhador também não pode prestar a informação sobre o estado de saúde ao empregador, tendo apenas de dizer se estará esse apto ou não a exercer a função exigida (nº 2 o mesmo artigo). É uma das concretizações dos direitos de personalidade que deve ser, especialmente, respeitada no âmbito laboral.

## CÓDIGO PENAL

A proibição da divulgação de segredo profissional está disposto no art. 195º do CP<sup>10</sup>, havendo um dever de confidencialidade. Não é punível a divulgação de todos os dados por parte de um médico no exercício da sua atividade profissional, mas apenas aqueles que se possam considerar como privados, devendo ser os factos apenas conhecidos por um certo grupo restrito de indivíduos e cujo o conhecimento a um grupo mais amplo pode contrariar um interesse particular ou público.

Existe no caso de consentimento do paciente e em casos

---

<sup>8</sup> Lei nº 67/98 de 26 de Outubro;

<sup>9</sup> Já houve um caso em que se considerou uma inconstitucionalidade devido à criação de uma base de dados relativa a doenças oncológicas, por violação do direito à reserva da intimidade da vida privada (ac. 355/97);

<sup>10</sup> “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.”;

de direito de necessidade (justificações penais presentes na parte geral do presente código), como uma situação de perigo iminente que ameace interesses superiores e que seja razoável impor ao lesado que se sacrifique.

## CÓDIGO DE PROCESSO CIVIL

O artigo 519.º prevê que todos tenham de colaborar para a descoberta da verdade, salvo se importar violação do sigilo profissional, tendo em conta uma ponderação dos interesses em causa. O artigo 135.º do Código de Processo Penal, mais promotorizadamente, prevê os casos de escusa do sigilo, só o podendo fazer se o paciente os exonerar do seu dever de reserva ou se o interesse em causa for superior.

O artigo 135.º considera que, em caso de dúvida da legitimidade, o médico pode fazê-lo. Em casos duvidosos, o tribunal que decidir o interesse prevalecente, deve agir de acordo com critérios de prudência, realizando uma ponderação de interesses em conflito: o interesse da realização de justiça e produção de prova e por outro, o interesse em estabelecer o sigilo como a reserva da vida privada e a confiança suscitada pelo médico na proteção dos dados privados, que iria ser quebrada.

A dispensa do segredo depende sempre da formulação de um juízo fundado na relevância e intensidade dos interesses em causa. No entanto, nem todos os deveres de sigilo têm a mesma intensidade.

### 3. TITULARES E SUJEITOS

O titular deste direito é o doente, não podendo nunca ser utilizado num sentido contrário (onde o titular seria o médico). O doente tem o direito a saber a informação que lhe respeita, devendo ser facultado o acesso ao processo ou fichas, havendo

certos limites<sup>11</sup>. A informação deve ser feita de uma forma humanizada, capaz de gerar efeitos positivos e úteis no doente.

O dever é para com os médicos, qualquer modalidade que seja aquela que exerçam. É uma obrigação inerente à condição de médico. O dever de segredo existe quer o serviço tenha ou não sido prestado ou remunerado, sendo extensivo a todos os doentes. O código deontológico impõe que os auxiliares dos médicos também se conformem com as normas de segredo profissional e em qualquer unidade na qual exerçam a sua função<sup>12</sup> e o Estatuto Hospitalar impõe que qualquer outro profissional do setor da saúde também respeite o segredo médico<sup>13</sup>.

Pode acontecer que o segredo médico acabe por ser transmitido entre vários técnicos da área. Deve-se ter em conta os factos comunicados por outro médico quanto à factualidade em causa, a sigilo profissional. De acordo com o artigo 41.º, o médico deve comunicar sem demora a qualquer outro médico assistente os elementos do processo clínico necessários à continuidade dos cuidados. O segredo médico e a transmissão do consultório. Sempre que um médico cesse a sua atividade profissional, as suas fichas são transmitidas ao médico que lhe suceda, garantindo o segredo profissional. Na falta de médico que suceda, a Ordem dos Médicos deve ser comunicada, decidindo qual será o destino dos registos. A vontade deve ser respeitada quando se passam os registos e deve-se informar o doente antes de tal acontecer, de modo a ser conhecida qual a vontade deste. No entanto, se não tiver sido dado consentimento para a passagem dos registos, esta não deve ser considerada ineficaz nem inválida.

---

<sup>11</sup> Pode haver casos em que o médico não deve revelar o seu diagnóstico ao doente, tendo em conta o risco a um dano psicológico que poderia ser produzido no doente (privilégio terapêutico);

<sup>12</sup> Artigo 31 - nº1 – “Os médicos que trabalhem em unidades de saúde estão obrigados, singular e coletivamente, a guardar segredo médico quanto às informações que constem do processo individual do doente.”;

<sup>13</sup> Art. 47 do Decreto Nº 48357 de 1968;

#### 4. CONTEÚDO DO SIGILO MÉDICO

Só são objeto do dever de sigilo aquelas informações que não são conhecidos por terceiros. O carácter reservado não emerge da obrigação de sigilo mas esta emerge daquela. A informação que está abrangida pelo sigilo depende do tipo de doença em causa. Este dever abrange todos os factos que tenham chegado ao conhecimento do médico no exercício da sua profissão, podendo fazer parte todas as características físicas, psicológicas e sócio-económicas do doente. A obrigação de não revelar as informações que estejam cobertas pelo sigilo compreende duas vertentes: a de não transmitir dados a terceiros e a adoção das precauções necessárias para que os terceiros não tenham acesso aos elementos privados, sendo indiferente que a infração ocorra por ação ou omissão (visto que deve fazer os possíveis para manter a informação inalcançável)<sup>14</sup>. O médico tem o dever de documentar e registar as observações feitas, o que potencia o risco de violação do sigilo, visto haver mais fontes de informação nos processos e fichas clínicas dos assistentes.

Deve-se ter em conta a definição de “terceiro”, para fins de sigilo médico. No caso do cônjuge, é discutido a existência de uma permissão a que exista uma prestação recíproca de informação verdadeira e completa sobre o estado de saúde devido à comunhão de vida e os deveres de respeito e cooperação entre estes (artigo 1577.º e 1672.º CC), tal como também o é quanto aos pais, no exercício do poder paternal em relação aos menores<sup>15</sup> (no entanto, a menoridade é apenas uma incapacidade em termos de exercício e não de gozo, permitindo que, à medida que a maioridade se aproxima, a vontade do menor em manter segredo prevalece face ao direito dos progenitores serem informados).

---

<sup>14</sup> Luís Vasconcelos Abreu, O segredo médico no direito português vigente, *in* Estudos de Direito da Bioética, vol. 1, pág. 275;

<sup>15</sup> Art. 1878.º e 1879.º do Código Civil;



No entanto, o Código Deontológico mantém uma ressalva para os casos em que se devam tomar as medidas necessárias à salvaguarda da vida e saúde dos membros da família que residam com o doente (artigo 33.º nº 1)<sup>16</sup>.

## 5. EXCEÇÕES AO DEVER<sup>17</sup>

Apesar do sigilo médico ser um dever geral, aplicável na maioria das situações, existem exceções que permitem uma divulgação da informação:

### 1- O CONSENTIMENTO DO DOENTE

O doente é o titular dos interesses jurídicos protegidos podendo ter como sua vontade, a permissão de informar outros sobre as informações que o sigilo médico cobrem. Este está expresso no Código Deontológico (artigo 32.º al) a), quando a revelação não prejudique terceiros pessoas com interesse na manutenção do sigilo. Só quando estiverem em causa direitos fundamentais desses terceiros, concretamente o direitos dos mesmos à reserva da intimidade da vida privada, é que a respetiva posição deve ser ponderada. A dispensa do doente é uma limitação voluntária do direito à reserva da intimidade da vida privada, que é um direito de personalidade, tendo de ser aplicado o artigo 81.º do Código Civil<sup>18</sup>. O consentimento das informações é sempre revogável, ainda que possa acarretar uma obrigação de indemnizar os prejuízos que essa provocou às outras partes.

O segredo médico também pode ser quebrado quando

---

<sup>16</sup> É o caso, bastante discutido, das situações em que um dos cônjugues tem Sida (uma doença que não consta da lista de doenças cuja declaração é obrigatória) e o outro não tem conhecimento da situação;

<sup>17</sup> Ponto mais desenvolvido em: Luís Vasconcelos Abreu, O segredo médico no Direito português vigente, *in* Estudos de Direito da Bioética, vol. 1, pág. 277 e seg.;

<sup>18</sup> “ 1- Toda a limitação voluntária ao exercício dos direitos de personalidade é nula, se for contrária aos princípios da ordem pública.”, artigo aplicável à *contrário sensu*;

seja necessário à defesa da honra e dignidade dos doentes, como os casos de reação contra o já falecido ou quando um dos familiares necessite de acesso às informações de modo a poder responsabilizar o médico.

## 2- A SALVAGUARDA DOS LEGÍTIMOS INTERESSES DO MÉDICO

O médico pode quebrar o sigilo a que se encontra vinculado quando tal seja absolutamente necessário à defesa da sua dignidade, honra e interesses legítimos, como são os casos dos processos de responsabilidade médica.

## 3- O REGIME DOS ACIDENTES DE TRABALHO

Existe a obrigação dos estabelecimentos hospitalares e dos médicos fornecerem aos tribunais de trabalho todos os esclarecimentos e documentos que lhe sejam requisitados relativos a observações e tratamentos efetuados e sinistrados ou por qualquer modo relacionados com acidentes de trabalho (artigo 37.º do DL n.º Lei n.º 98/2009 de 4 de Setembro<sup>19</sup>).

## 4- AS DOENÇAS DE DECLARAÇÃO OBRIGATÓRIA

Outro limite é o caso das exigências de tutela da saúde pública, sendo que os médicos tenham o conhecimentos ou suspeitem de uma doença contagiosa devem comunicá-lo à

---

<sup>19</sup> A entidade responsável, os estabelecimentos hospitalares, os serviços competentes da segurança social e os médicos são obrigados a fornecer aos tribunais do trabalho todos os esclarecimentos e documentos que lhes sejam requisitados relativamente a observações e tratamentos feitos a sinistrados ou, por qualquer outro modo, relacionados com o acidente.

autoridade sanitária da área<sup>20</sup>. Também existe um dever aquando dos alunos ou pessoal docente, administrativo e auxiliar quando são atingidos por doenças transmissíveis<sup>21</sup>.

Pela facilidade de contágio, prevê-se que seria do interesse nacional que os entes governamentais tenham conhecimento da situação, de modo a controlar uma possível epidemia. Em face da previsão das legislações, é comunicada às autoridades competentes a possibilidade de adotar medidas de controlo da situação após haverem indícios suficientes para supor um suposto perigo para a saúde pública da população, de modo a possibilitar medidas preventivas. Para que a divulgação destas informações não esteja a colocar em causa a intimidade do paciente, não deve, este, ser realizado de forma indiscriminada mas até ao necessário, tentando ressaltar ao máximo a intimidade do paciente, de modo a não haver uma identificação da pessoa, a não ser que seja estritamente necessário.

As informações devem ser utilizadas apenas para fins sociais e científicos. Existe ainda a possibilidade de elaborar dados estatísticos e publicação de investigações científicas, sendo possível proceder ao tratamento anónimo dos dados pertencentes às pessoas no estudo.

## 5- OS PODERES DA INSPEÇÃO-GERAL DOS SERVIÇOS DE SAÚDE

Este é o órgão central do Ministério da Saúde e tem por missão garantir o cumprimento das leis e regulamentos nos serviços e estabelecimentos sujeitos à tutela dos Ministério. O pessoal da inspeção pode requisitar quaisquer processos ou documentos que sejam necessários para o prosseguimento das suas

---

<sup>20</sup> Base IX, nº 2 da Lei 2.036 de 9 de Agosto de 1949, estando a tabela das doenças de declaração obrigatória, atualmente, disposta na Portaria nº 1071/98 de 31 de Dezembro;

<sup>21</sup> DL nº 89/77;

funções<sup>22</sup>.

## 6- A REGRA GERAL DA PONDERAÇÃO DE INTERESSES E O SEU REGIME PROCESSUAL

O regime da quebra de sigilo está disposto no artigo 135.º do Código de Processo Penal, que estabelece haver um princípio de ponderação de interesses, pondendo o tribunal decidir a quebra deste sempre que se mostre justificada em face das normas e princípios aplicáveis. Tanto o Ministério Público como o Tribunal podem ordenar a prestação do depoimento por considerarem ilegítima a invocação do segredo médico<sup>23</sup>.

A solução legal pressupõe uma ponderação em concreto dos interesses em causa, devendo ter em conta o dever de cooperação com a justiça. Tendo em conta a proteção constitucional do segredo médico, esta exceção deve ser bastante restringida para a necessária tutela de outros valores constitucionais. A decisão pertence ao juiz.

## 7- LIMITES TEMPORAIS

A obrigação de sigilo médico mantém-se após a relação de médico e paciente for mantida, podendo mesmo manter-se após o falecimento do doente<sup>24</sup> ou do médico ou após a cessação da atividade deste. De acordo com o artigo 71.º n.º 1 do CC, os direitos de personalidade devem gozar igualmente de proteção após a morte do titular, não sendo pelo facto da personalidade cessar com a morte que se deve rejeitar a tutela dos bens de personalidade após o falecimento do respetivo titular<sup>25</sup>.

---

<sup>22</sup> Art. 28.º, d) do DL nº 312/87 de 18 de Agosto que aprovou a orgânica da Inspeção-Geral dos Serviços de Saúde;

<sup>23</sup> N.º 2 e 3 do artigo 135 do Código de Processo Penal;

<sup>24</sup> Declaração de Genebra (1948) e o Código Internacional de ética médica (1949);

<sup>25</sup> Luís Vasconcelos Abreu, O segredo médico no direito português vigente, *in* Estudos de Direito da Bioética, vol. 1, pág. 282;

## 6. SITUAÇÕES DE CONFLITO

Deve-se ter em conta a necessidade que pode existir de infringir esta regra. O direito de reserva é limitado por atividades dirigidas à realização de um interesse legítimo (interesse público), como a saúde pública (art. 64º da Constituição).

Podem surgir casos em que se forme um conflito entre o interesse pela reserva privada do doente e o bem-estar social ou de terceiro, visto que, podem haver certas doenças que poriam em risco a saúde pública. Deve haver, então, uma ponderação dos interesses em causa e ter em conta o princípio da proporcionalidade, podendo este exercer várias funções dentro da ordem jurídica, de modo a funcionar como um princípio que limita os excessos, tendo de se verificar a adequação, necessidade e proporcionalidade *stricto sensu* da questão.

Na ponderação dos interesses, deve-se ter em conta que a privacidade é um instrumento para a realização de outros bens. Quando um princípio se impõe a outro, não significa que este desapareça, mas que naquele caso concreto, a balança pendeu-se mais para um lado do que para o outro porque era o interesse sobre o qual haveria mais necessidade de proteger. Entre a preservação do direito à intimidade e ao bem estar de terceiros, a análise deve ser realizada tendo em conta o caso concreto.

“Assim, só em casos muito excecionais, o direito à reserva deverá ser sacrificado, pois o interesse público que reconheceu o direito à confidencialidade deve ceder perante outro interesse público mais forte e, por isso, a obrigação de segredo não deve ser mantida quando razões superiores àquelas que determinaram a sua criação imponham a revelação dos factos conhecidos durante as relações profissionais”<sup>26</sup>.

---

<sup>26</sup> Roberta Fernandes Pugliesi, A reserva da intimidade do paciente e o sigilo médico no direito luso-brasileiro, Lisboa, 2004, pág. 45.

## 7. SANÇÕES

A violação do sigilo médico pode dar azo a 3 tipos de reações diferentes: as criminais (artigo 195.º, 383.º e 386.º do Código Penal), disciplinares (profissional face à Ordem dos Médicos e administrativa em relação aos médicos integrados em serviços públicos ou laboral para aqueles que trabalhem em função de um contrato individual de trabalho) e civis (através do mecanismo da responsabilidade civil).

Visto serem ilícitos diferentes, podem ser cumulativos. Para a responsabilidade criminal, são apontadas finalidades de prevenção geral<sup>27</sup> e especial<sup>28</sup> através de multa ou prisão e na civil tem-se em vista a função ressarcitória (compensação do dano sofrido) através de uma indemnização. Na disciplinar tem-se em vista motivar o infrator a cumprir as regras futuramente ou a afastá-lo decididamente da profissão.

## 8. CONCLUSÃO

Considerando o sigilo médico um dos pilares essenciais de uma relação de confiança profissional entre o médico e o seu paciente (o que é essencial, muitas vezes, para que o tratamento proceda eficazmente), a legislação portuguesa dera-lhe uma importância significativa, tendo uma compilação avulsa em vários níveis.

---

<sup>27</sup> “O denominador comum das doutrinas da prevenção geral radica na conceção da pena como instrumento-político criminal destinado a atuar (psiquicamente) sobre a generalidade ds membros da comunidade, afastando-os da prática de crimes através da ameaça penal estatuída pela lei, da realidade da sua aplicação e da efetividade da sua execução.” (Direito penal : parte geral / Jorge de Figueiredo Dias. - 2ª ed. - Coimbra : Coimbra Editora, 2007, pág. 48);

<sup>28</sup> “as doutrinas da prevenção especial ou individual têm por denominador comum a ideia de que a pena é um instrumento de actuação preventiva sobre a pessoa do delinquente com o fim de evitar que, no futuro, ele cometa novos crimes”. ((Direito penal : parte geral / Jorge de Figueiredo Dias. - 2ª ed. - Coimbra : Coimbra Editora, 2007, pág. 51);

No entanto, é necessário ter em conta que, por mais que a reserva da intimidade privada seja um direito com proteção constitucional, não deve prevalecer em todos os casos, havendo situações concretas em que outros valores com a mesma proteção tenham de se sobrepor (como é o caso da saúde pública).

Logo, deve-se proteger bastante o segredo médico, mas com prudência face a outros valores, tendo em vista o caso concreto.



## BIBLIOGRAFIA

- ABREU, Luís Vasconcelos, *O segredo médico no direito português vigente*, in Estudos de Direito da Bioética, vol. 1;
- CORDEIRO, António Menezes, *Tratado de Direito Civil IV – Parte Geral*, 2016;
- DIAS, Jorge de Figueiredo, *Direito Penal : parte geral*, 2007;
- FERREIRA, Carlos Lobato, *Do segredo médico aos segredos do médico*, 2005;
- LEITE, Inês Ferreira, *Direito à saúde – direito à informação médica – sigilo médico – interesse público: critérios de orientação do juízo de concordância prática in Anatomia do Crime*, 2014.
- PUGLIESI, Roberta Fernandes, *A reserva da intimidade do paciente e o sigilo médico no direito luso-brasileiro*, 2004.